

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

Avoim neuvolapalvelu
Palvelusuunnitelma lapsiperheiden tueksi

Hirvonen Heidi
Multanen Elina
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2011

Hirvonen Heidi
Multanen Elina

Avoin neuvolapalvelu

Vuosi	2011	Sivumäärä	63+ 9
-------	------	-----------	-------

Tämä opinnäytetyö on osa Koulutuksen innovaatio ja integraatiohanketta (KOULII). Hanke on yhteisprojekti, jossa on mukana Laurea-ammattikorkeakoulu ja Espoon seudun koulutusyhtymä Omnia. Hankkeen yleistavoitteena on edistää ammatillisen toisen asteen ja ammattikorkeakoulun yhteistyötä ja osaamista metropolialueen innovaatiojärjestelmän kehittämiseksi. KOULII-hankkeessa palvelujen innovointi kohdentuu Suurpeltoon, missä yhtenä tavoitteena on työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistäminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut luoda tarvelähtöisesti jo olemassa olevalle lastenneuvolatoiminnalle uudenlainen tukipalvelu, josta käytetään nimeä Avoin neuvola. Lähtökohtana opinnäytetyölle on Sosiaali- ja terveysministeriön selvitykset ja oppaat, joista ilmenee neuvolatoiminnan kehittämistarpeet. Tavoitteena on lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaaminen, lasten hyvinvoinnin tukeminen, lapsiperheiden välisen yhteisöllisyyden lisääminen sekä lapsiperheiden välisen vertaistuen tukeminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksistä ja oppaista kävi ilmi neuvolatoiminnan kehittämishaasteet. Keskeisten kehittämistarpeiden pohjalta on luotu Avoimen neuvolan toimintamallit. Toimintaan sisältyy ilman ajanvarausta ja ajanvarauksella toimiva terveydenhoitajan vastaanotto, vertaistuelliset ryhmät sekä asiantuntijaluennot. Aihealueet ovat Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisella tasolla tehtyjen selvitysten pohjalta merkittäviä ennaltaehkäiseviä, terveyttä tukevia ja edistäviä toimintatapoja. Opinnäytetyöhön on valittu suositusten pohjalta Avoimen neuvolan palveluiden aihealueiksi keskeisimmät vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaisten esille nostamat toiveet ja tarpeet.

Avoimen neuvolan toimintamalleista tehtiin mielipidekysely Espoon neuvolassa terveydenhuollon ammattilaisille ja lapsiperheiden edustajille. Mielipidekyselyn tuloksista ilmenee, että Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat hyvin tavoitteisiin. Näiden vastauksien perusteella Avoimen neuvolan toiminnan järjestäminen olisi toivottavaa ja tarpeellista.

Opinnäytetyössä luotiin uudenlainen innovatiivinen palvelumuoto, joten sen pohjalta heräsi monia jatkotutkimusehdotuksia. Tutkimuksia voisi tehdä asiakkaiden ja Avoimen neuvolan tulevien työntekijöiden kohdalta sekä kaupungin terveystietojen toteutumisen kannalta. Esimerkkeinä ovat Avoimen neuvolan palveluiden toimivuuden toteutuminen, lapsiperheiden kokemukset Avoimen neuvolan palveluiden toteutumisesta, Avoimen neuvolan työntekijöiden kokemukset uudenlaisesta innovatiivisesta työmuodosta, lastenneuvoloiden terveydenhoitajien sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kokemukset yhteistyöstä neuvolan ja Avoimen neuvolan välillä, Avoimen neuvolan erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden hoitopolun toteutuminen sekä Avoimen neuvolan osuus kaupungin terveystietojen toteuttajana.

Asiasanat: Neuvola, perhehoitotyö, terveydenhoitaja, vertaistuki

Hirvonen Heidi
Multanen Elina

The open child health clinic

Year	2011	Pages	63+9
------	------	-------	------

This study is a part of a training innovation and integration project (KOULII). The project is a joint project involving the Laurea University of Applied Sciences and the Federation of Education in Espoo Region Omnia. The overall objective is to promote vocational education and polytechnic co-operation and knowledge to develop the metropolitan area of innovation. In KOULII project the service innovation focuses on Suurpelto, where one aim is to integrate work, family and leisure.

The purpose of this study was to create a needs-oriented new kind of a support service to an existing child health clinic, called Open child health clinic. The starting points for the thesis are the surveys and guides of the Ministry of Social Affairs and Health which show the developmental needs of the child health clinic activities. The goal is to respond to the current challenges of the families with children, to support child welfare, to increase collectivity and to support the peer support of families with children.

The surveys and guides of the Ministry of Social Affairs showed the development challenges of child health clinic activities. The operation models for the open child health clinic have been created based on the key developmental needs. The activities include consultation with a public health nurse with or without an appointment, peer support groups as well as lectures by experts. These themes have a significance for preventive, health supporting and promoting practices according to the Ministry's national surveys. Based on the recommendations the topics for the Open child health clinic have been chosen from among the wishes and needs which parents and health care professionals have raised.

Open child health clinic's operating models were explored in Espoo child health clinic with an opinion survey, which was targeted to health care professionals and families' representatives. The results indicate that the Open child health clinic approach reflects well with the objectives. Based on these results Open child health clinic activities are desirable and necessary.

This thesis created a new kind of an innovative service format, so a number of suggestions for further research emerged. Studies could be conducted among clients and Open child health clinic's future employees also focusing on the implementation of the city's health services. As examples are the execution of the Open child health clinic's services, families' experiences of Open child health clinic services, employees' experiences of a new innovative forms of work, clinic's public health nurses' and other healthcare professionals' experiences of cooperation between the clinic and the Open child health clinic, the implementation of the care path for those who need special support and the Open clinic's role as a health service provider.

Key words: Child health clinic, family care, peer support, public health nurse

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	6
3	Toiminnallinen opinnäytetyö	7
4	Lastenneuvolajärjestelmä suomessa	8
4.1	Lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät	8
4.2	Lastenneuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet	9
4.3	Lastenneuvolan vahvuudet ja kehittämistarpeet	11
4.4	Laadukkaan neuvolatyön mahdollistaminen	12
5	Perheiden tukeminen neuvolassa	13
5.1	Perhehoitotyö	13
5.2	Tuen tarpeiden tunnistaminen perheissä	14
5.3	Palvelusuunnitelmat perheiden tueksi	15
5.4	Vertaistuen merkitys vanhemmuudelle	16
5.4.1	Vertaistuen merkitys erityislapsen vanhemmille	17
5.4.2	Pienryhmätoiminta	18
5.5	Varhainen vuorovaikutus	18
6	Avoim neuvolatoiminta	19
6.1	Ohjautuminen Avoimeen neuvolaan	20
6.2	Avoimen neuvolan tilat	24
6.3	Avoimen neuvolan arvot ja visio	24
7	Avoimen neuvolan toimintamallit	26
7.1	Tuki hyvään ravitsemukseen	26
7.2	Tuki liikunnan edistämiseen	29
7.3	Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen	30
7.4	Kasvatuksellisen tuen antaminen	31
7.5	Perheen mielenterveyden edistäminen	31
7.6	Lapsen riittävän unen tukeminen	35
7.7	Rokotukset	36
7.8	Suun terveyden edistäminen	36

7.9	Tapaturmien ennaltaehkäisy.....	38
8	Luotettavuus ja eettisyys.....	44
9	Mielipidekyselyn tulokset.....	45
9.1	Ajankohtaisiin haasteisiin vastaaminen.....	46
9.2	Lasten hyvinvoinnin tukeminen.....	49
9.3	Lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukeminen.....	52
9.4	Perheiden välisen vertaistuen tukeminen.....	54
9.5	Kehittämisideoita Avoimen neuvolan toimintaan.....	56
10	Pohdinta.....	57
	Lähteet.....	59
	Kuviot.....	62
	Taulukot.....	63
	Liitteet.....	64
	Liite 1. Avoimen neuvolan viikkotoimintojen esimerkkiviikot.....	64
	Liite 2. Kyselylomake terveydenhuollon ammattilaisille.....	66
	Liite 3. Kyselylomake lapsiperheiden edustajille.....	69

1 Johdanto

Lastenneuvolatyöllä on Suomessa pitkät perinteet. Ensimmäinen lastenneuvola perustettiin 1920-luvulla, ja lastenneuvolatyössä on edelleen säilynyt samoja periaatteita ja piirteitä perustamisvuodesta lähtien. Pää tavoitteena on ollut tukea lasten mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä. Nykyään Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa neuvolatoiminnan kehittämistä. Kuntien tehtävänä on vastata neuvolapalveluiden järjestämisestä.

Neuvoloissa on viime vuosikymmenien aikana tutkittu asiakkaiden odotuksia ja tarpeita. Pääsääntöisesti neuvolapalveluihin ollaan oltu tyytyväisiä, mutta yhteiskunnan muutoksien myötä on esille noussut kehittämistarpeita niin valtakunnallisella tasolla kuin työnteekijöiden ja asiakkaidenkin kohdalta. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt selvityksiä neuvolatoiminnan nykytilasta sekä luonut suosituksia neuvolatyön kehittämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriö kannustaa sosiaali- ja terveysalan henkilökuntaa kehittämään neuvolatoimintaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut kehittää neuvolatoimintaa luomalla uudenlainen palvelumuoto lapsiperheille. Tukipalveluksi on luotu Avoimen neuvolapalvelun, mikä tulisi tukemaan jo olemassa olevaa lastenneuvolatoimintaa. Avoimen neuvolan palvelut ovat tarvelähtöisiä ja ne perustuvat Sosiaali- ja terveysministeriön esityksiin neuvolapalveluiden suosituksista ja kehittämistarpeista. Opinnäytetyössä tehtiin mielipidekysely Avoimen neuvolan toimintamalleista terveydenhuollon ammattilaisille ja lapsiperheiden edustajille.

Avoimen neuvolan palvelusuunnitelman olemme luoneet Koulutuksen innovaatio ja integraatiohankkeessa (KOULII). Hanke on yhteisprojekti, jossa on mukana Laurea-ammattikorkeakoulu ja Espoon seudun koulutusyhtymä Omnia. Hankkeen yleistavoitteena on edistää ammatillisen toisen asteen ja ammattikorkeakoulun yhteistyötä ja osaamista metropolialueen innovaatiojärjestelmän kehittämiseksi. KOULII-hankkeessa palvelujen innovointi kohdentuu Suurpeltoon, missä yhtenä tavoitteena on työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistäminen. Avoimen neuvolan palvelut on suunniteltu Espoon Suurpellon alueen lapsiperheille.

Avoim neuvolapalvelu on uudenlainen innovatiivinen toimintamalli. Se toimii matalan kynnyksen periaatteella, mikä mahdollistaa lapsiperheille palveluiden helpon saatavuuden. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä ilmenee, että lasten terveyspalveluiden hajanaisuus on koettu ongelmallisena. Avoimen neuvolan palvelut Suurpellossa sijoittuisivat yhteen paikkaan.

Palveluissa korostuu perhehoitotyö, vertaistuki, yhteisöllisyys ja varhainen vuorovaikutus. Nämä keskeiset käsitteet ohjaavat Avoimen neuvolan toimintaa. Opinnäytetyössä on myös luotu Avoimelle neuvolalle arvot ja visiot sekä toimintasuunnitelma. Opinnäytetyön tavoitteena on lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaaminen, lasten hyvinvoinnin tukeminen,

lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemien sekä lapsiperheiden välisen vertaistuen tukeminen. Esitämme palvelua toteutettavaksi osaksi Espoon kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon neuvolapalveluita. Neuvoloiden niukkojen resurssien helpottamiseksi Avoin neuvola tukisi palveluillaan neuvoloiden haastavaa nykytilannetta. Avoin neuvolapalvelu on myös hyvin toteutuskelpoinen muihinkin kuntiin, sillä opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset, joiden pohjalta Sosiaali- ja terveysministeriön on tehnyt suositukset, ovat valtakunnallisia.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda tarvelähtöisesti jo olemassa olevalle lastenneuvolatoiminnalle uudenlainen tukipalvelumalli, josta opinnäytetyössä käytetään nimeä Avoin neuvola. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös kerätä eri tahoilta arviota opinnäytetyön tuloksena syntyvästä Avoimen neuvolan toimintamalleista eli palvelusuunnitelman sisällöstä. Opinnäytetyö pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön tekemään selvitykseen 2005:22 Äitiys- ja lastenneuvolatyöstä Suomessa sekä oppaaseen 2004:14 Lastenneuvola lapsiperheiden tukena.

Äitiys- ja lastenneuvolatyön selvityksen tarkoituksena oli tuoda ilmi neuvolatoiminnan nykytilanne ja kehittämistarpeet. Nykytilanteesta selvitys paneutui erityisesti toimintaedellytyksiin, työtapoihin ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Aineisto selvitystä varten kerättiin vuonna 2004 kyselylomakkeilla Etelä-Suomen, Länsi-Suomen, Lapin ja Oulun lääneissä. Kyselyyn vastasi 1282 neuvolatyössä toimivaa terveydenhoitajaa, 429 neuvolatyössä toimivaa lääkärinä ja 211 terveyskeskusten johtavaa viranhaltijaa. Selvitystä varten laadullinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä ja määrällinen aineisto tilastollisesti. Tulokset ovat koko maata koskevia ja osa lääni- ja terveyskeskuskohtaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 3.)

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena -oppaan tarkoituksena oli luoda linjaukset lastenneuvolatoiminnan sisällön ja menetelmien kehittämiseksi sekä organisoimiseksi ja johtamiseksi. Oppaan on tehnyt sosiaali- ja terveysministeriön asettama asiantuntijatyöryhmä. Asiantuntijatyöryhmä valmisti oppaan yhdessä erikoisalayhdistyksien ja eri alojen asiantuntijoiden kanssa kokouksien ja asiantuntijakannanottojen muodossa. Oppaan keskeisiä ehdotuksia ovat perhe- ja voimavaralähtöisen työotteen käyttäminen, laaja vertaistukitoiminta sekä huomion kiinnittäminen parisuhteeseen. Tavoitteena on perheiden- ja vanhemmuuden tukeminen ja lasten hyvinvoinnin edistäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9.)

Opinnäytetyön tavoitteena on vastata lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin, tukea lasten hyvinvointia sekä tukea Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyttä ja perheiden välistä vertaistukea. Lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaaminen on keskeinen tavoite, sillä Avoin neuvolatoiminta perustuu perheiden ajankohtaisiin tarpeisiin, joihin lastenneuvoiloissa ei riitä resursseja vastata. Lasten hyvinvoinnin edistäminen on keskeinen osa lastenneu-

volatyötä ja tämä periaate on tavoitteena myös opinnäytetyössä ja sen tuotoksessa. Espoon Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden ja perheiden välisen vertaistuen tukeminen on tavoitteena uuden asuinalueen hyvinvoinnin edistämisessä.

3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tavoitteena on näyttää parhaat osaamisalueet jollakin oman alan osa-alueella (Vilkkä & Airaksinen 2003, 24). Opinnäytetyön aihe kuvaa tekijöiden osaamiskenttää toimintapalveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Tärkeää opinnäytetyöprosessissa on työn aihe, jossa on motivoitunut lisäämään tietoja ja kehittämään taitoja ja joka tukee urasuunnitelmaa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 24). Palvelusuunnitelman tekeminen näyttäytyi hyvin mielenkiintoiseksi ja motivoivaksi aidosta halusta kehittää terveystalvueluita vastaamaan nykyisiä tarpeita.

Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen ja toimeksiannettu. Toimeksiannetun opinnäytetyön etuna on, että pystyy refleктоimaan tietoja ja taitoja senhetkiseen työelämään ja sen tarpeisiin. Toimeksiannetun opinnäytetyön avulla pääsee kehittämään taitoja työelämän kehittämässä ja harjoittamaan innovatiivisuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16, 17)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järkeistäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas, cd-rom tai kotisivut. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen. Tärkeänä ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä on käytännön toteutuksen ja sen raportoinnin yhdistyminen tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallinen opinnäytetyö toimii vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9)

Tämä opinnäytetyö toimii ohjeistuksena Avoimen neuvolapalveluiden järjestämisestä. Työ on innovatiivinen ja ohjeistus on tarkoitettu toteutettavaksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutettu ohjeistus ei yksistään riitä ammattikorkeakoulun työksi. Ammattikorkeakouluopin-tojen ideana on, että osoittaa kykenevän yhdistämään ammatillisen teoreettisen tiedon ammatilliseen käytäntöön. Tavoitteena on kyetä pohtimaan alan teorioiden ja niistä nousevien käsitteiden avulla kriittisesti käytännön ratkaisuja ja kehittämään niiden avulla omaa alaa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee käyttää alan teorioista ilmenevää tarkastelutapaa valintoihin ja valintojen perusteluun. Tietoperusta toimii pohjana siihen miten opinnäytetyön aihetta tarkastelee, miten aihetta lähestyy, käsittelee ja mitä vasten valinnat tekee. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41-42)

Opinnäytetyöhön etsittiin ja valittiin uusinta näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa. Aineiston keruu tehtiin suurimmaksi osaksi vuoden 2010 syksyn aikana. Aineistohakua tehtiin suomalaisista ja ulkomaalaisista aineistokannoista kuten Lauruksesta, Medicistä ja Aleksista. Tiedonhaussa käytettiin yksittäis- ja yhdistelmähakua sekä katkaisuhakua. Valintakriteerinä käytettiin tutkimuksen laadukkuutta ja tuoreutta. Tutkimukset jotka sivuavat opinnäytetyön aihetta jätettiin työstä pois.

4 Lastenneuvolajärjestelmä suomessa

1920-luvulla arkkiaatri Arvo Ylppö perusti ensimmäisen lastenneuvolan Lastenlinnaan, jota myöhemmin jatkoi Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Tätä pidetään alkuna Lastenneuvolatyölle. Terveysissaria alettiin kouluttaa 1920-luvulla. Vuonna 1944 tulivat voimaan lait kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, sekä kunnallisista kättilöistä ja terveysissarista. Neuvolatyön tavoitteena oli taata mahdollisimman terve kasvu ja kehitys lapsille riippumatta vanhempien koulutuksesta, varallisuudesta ja asuinpaikasta. Lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä on seurattu säännöllisillä terveystarkastuksilla ja tarvittaessa on ohjattu lisätutkimuksiin ja kuntoutukseen. Lastenneuvolatyössä tämä periaate on säilynyt läpi vuosien. (Viljamaa 2003, 35-36). Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa neuvolatoiminnan kehittämistä ja kunnat vastaavat neuvolapalveluiden järjestämisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010).

Jo 1990-luvulla niin asiakkaat kuin ammattihenkilöt ovat nostaneet esille uudistamis- ja kehittämistarpeita, vaikkakin pääsääntöisesti neuvolatoimintaan ollaan oltu tyytyväisiä. 1990-luvulla tehty laaja selvitys koski äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tutkimus- ja kehittämishankkeita, mistä kävi ilmi perheiden toivomukset yksilöidyimpiin palveluihin, kiireettömyyteen, kasvatuksellisen tuen lisäämiseen sekä vanhempana jaksamiseen ja mielenterveyteen. Myös isät toivottiin otettavan paremmin huomioon sekä tukea toivottiin myös enemmän vertaistuen, keskustelujen ja pohtimisen muodossa. (Viljamaa 2003, 36 - 37)

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemä tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2000-2003 kehoittaa kuntia vahvistamaan vanhemmuuden tukemista äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa. Huomion kohteena ovat vanhemmuus ja lasten psykososiaalinen kehitys. (Viljamaa 2003, 37)

4.1 Lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät

Neuvoloiden käytettävissä on uutta tietoa ja uusia työmenetelmiä, jotka mahdollistavat toiminnan edelleen kehittämisen ja suuntaamisen perheiden muuttuvien tarpeiden mukaisesti

2000-luvulla. Tavoitteena on lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20.)

Lastenneuvolan yleistavoitteena on lasten fyysisen ja psyykkisen terveyden paraneminen sekä perheiden hyvinvoinnin paraneminen erityistä tukea tarvitsevilla perheillä. Tällöin tavoitteeksi muodostuu myös perheiden terveyserojen kaventuminen. Tavoitteena on myös saada paremmat voimavarat vanhemmuuteen ja terveyteen seuraavalle sukupolvelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20)

Lastenneuvolan tehtävänä on vanhemmuuden, parisuhteen sekä perheen toimivuuden vahvistaminen. Neuvolan tehtävänä on myös tutkimukseen perustuvan tiedon antaminen vanhemmille koskien lapsen, perheen ja terveyden edistämiseen liittyviä tekijöitä. Tavoitteena on antaa tukea turvalliseen vanhemmuuteen ja lapsilähtöiseen kasvatustapaan. Lastenneuvolan keskeisenä tehtävänä on lapsen fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja tunne-elämän kehityksen seuranta sekä rokotusohjelman mukaisten rokotusten ja rokotussuojan turvaaminen. Tehtäviin kuuluu myös varhainen puuttuminen lapsen kehityksen tai elinympäristön epäsuotuisissa tilanteissa. Lapsen tai perheen ohjaaminen muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon kuuluu neuvolan tehtäviin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 21.)

Neuvola nimi viittaa neuvojen antamiseen, mutta tätä on kuitenkin syytä tarkkailla kriittisesti ja monipuolisesti. Tavoitteena neuvonnassa on muun muassa tukea vanhempien itseluottamusta sekä auttaa perhettä tekemään terveyttä edistäviä valintoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 104)

4.2 Lastenneuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet

Neuvolatoiminnan laadun arvioinnin yksi lähtökohta on arvot ja periaatteet. Jotta neuvolapalveluista voidaan kehittää johdonmukaisempia ja laadukkaampia tarvitsevat neuvolatyöntekijät ja neuvolapalveluiden käyttäjät tietoa toiminnan taustalla olevista arvoista ja periaatteista. Osa arvoista perustuu vanhempien useissa tutkimuksissa ilmaisemiin odotuksiin ja toivomuksiin, osa taas terveystieteisiin kannanottoihin ja säädöksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22)

Jokaisen lapsen mahdollisimman suotuisa kehitys sekä terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen on neuvolan ensisijainen tavoite. Tämä edellyttää neuvolan työskentelyssä lapsilähtöisyyttä. Tarvittaessa lapsen etu tulisi asettaa vanhempien edun edelle. Lapsen hyvinvointi riippuu koko perheen hyvinvoinnista, erityisesti vanhempien parisuhteen ja vanhemmuuden laadusta, jolloin lapsen paras ei yleensä voi toteutua ilman vanhempia. Äidin ja isän vanhemmuuden sekä jaksamisen ja osaamisen tukemiseen kiinnitetään paljon huomiota. Perhekeskeisyys neu-

volatoiminnan arvoperiaatteena tarkoittaa muun muassa sitä, että äidit, isät ja lapset ovat neuvolatyön asiakkaita, joiden tieto ja taito oman perheensä asiantuntijoina ovat toiminnan lähtökohtana. Nykypäivänä perheet ovat hyvin moninaisia: niin kutsuttujen ydinperheiden lisäksi on yksinhuoltajaperheitä, uusperheitä ja kahden samaa sukupuolta olevan vanhemman perheitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22-23)

Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys toimintaa ohjaavina periaatteina tarkoittavat asiakkaiden aktiivista kuuntelua sekä toiminnan kaavamaisten ratkaisujen välttämistä. Toiminta edellyttää perheiden riittävää tuntemista, tilanneherkkyyttä ja luottamuksen hankkimista. Lähtökohtana tapaamisille on perheen elämäntilanne ja vanhempien ilmaisemat tarpeet ja huolet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 23)

Neuvolatoimintaa ohjaa yhteisöllinen terveyden edistäminen, mihin kuuluu terveyden edistäminen, voimavaralähtöisyys, ehkäisy ja varhainen puuttuminen, yhteisöllisyys ja vertaistuen hyödyntäminen, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus sekä moniammatillinen yhteistyö. Näissä kaikissa korostuu terveyttä edistävien yhteisöjen luominen moniammatillisissa työryhmissä. Vanhempien ja lasten voimavaroihin, ja niitä suojaaviin ja vahvistaviin tekijöihin kiinnitetään aktiivisesti huomiota neuvolassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 23 - 24.)

Toimintaa ohjaavina periaatteina ovat myös neuvolatyön laatu ja vaikuttavuus. Toimintatapojen ja menetelmien tulee perustua parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Jatkuvuudesta ja saumattomuudesta neuvolatoiminnan järjestämisessä tulee pitää huolta. Neuvolatyössä eräänä vahvuutena on mahdollisuus pitkäjänteiseen työhön. Neuvolatoiminnan haasteena on vaikuttavuuden osoittaminen ja lisääminen neuvolatyötä tekevien ja toimintaa kehittävien parissa. Laadun arvioimiseksi onkin tarpeen kehittää ja ottaa käyttöön toimivia menettelytapoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 25)

Ammattitaitoinen ja suunnitelmallinen johtaminen on edellytyksenä korkeatasoiseen lastenneuvolatoimintaan. Uusien lapsisukupolvien mahdollisuuksia antoisaan ja terveeseen elämään parannetaan ehkäisevällä ja terveyttä edistävällä toiminnalla. Omassa toiminnassaan lastenneuvola edistää sosiaalisesti, taloudellisesti, kulttuurisesti ja ekologisesti kestävästä kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 25)

Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa teki valtakunnallisen neuvolatyön selvityksen kokonaistutkimuksena. Kyseessä on neuvolatyön ensimmäinen valtakunnallinen selvitys. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa neuvolatoiminnan nykytilasta, erityisesti toimintaedellytyksistä, työtavoista, moniammatillisesta yhteistyöstä sekä kehittämistarpeista. Selvityksen tulokset on verrattu neuvolatyötä koskeviin suosituksiin, ja ne esitetään koko maata koskevinä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 3)

4.3 Lastenneuvolan vahvuudet ja kehittämistarpeet

Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa -selvityksestä ilmenee, että lapsen ja vanhemman varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen näkyy neuvolatoiminnan vahvuutena, ja lähes kaikki terveydenhoitajat ovat siihen kouluttautuneita. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta on tutkimusnäyttöä sen myönteisistä vaikutuksista äideille ja lapsille. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta onkin vakiintunut pysyvä käytäntö suurimmassa osassa neuvoloita. Perhevalmennus on vakiintunut toimintamuoto ja lomakkeiden käyttö on yleistymässä perheiden tarpeiden arvioinnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 4.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksestä ilmenee, että äitiys- ja lastenneuvolan lääkärit ja terveydenhoitajat olivat tunnistaneeet runsaasti kehittämistarpeita, joista keskeisiä olivat ehkäisevän työn näkyvyyden lisääminen ja neuvolan toimintaedellytysten turvaaminen. "Neuvolajärjestelmän perusta on vielä kunnossa, mutta toiminnan sisällön saattaminen perheiden tarpeiden edellyttämälle ja työntekijöiden valmiuksien mahdollistamalle tasolle edellyttää kiireellisiä toimenpiteitä erityisesti henkilöstövoimavarojen parantamiseksi." (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 4.)

Sosiaali- ja terveysministeriö kyselivät selvitystä varten neuvolatyössä toimivilta terveydenhoitajilta neuvolatyön keskeisistä kehittämistarpeista tulevaisuudessa. Yhteensä analyysiin otettiin 395 terveydenhoitajan vastausta. Yhteistyön lisääminen, laadukkaan neuvolatyön mahdollistaminen, lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen sekä neuvolatyön arvostuksen lisääminen olivat selvityksen mukaan keskeisimpiä kehittämistarpeita terveydenhoitajan työssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 99.)

Terveydenhoitajat kokevat, että toiminta olisi joustavampaa ja laadukkaampaa hoitoketjujen ja yhteisten toimintamallien avulla. Jatkossa tulisi lisätä säännöllistä yhteistyötä sosiaalitoimen, erityisesti päivähoidon ja psykologien kanssa. Perhetyöntekijöitä koettiin kaivattavan lisää työn tueksi. Yhteistyön kehittämiseksi terveydenhoitajat halusivat sopia käytännöistä etukäteen. Terveydenhoitajat toivoivat myös alueellisen ja valtakunnallisen yhteistyön lisäämistä. Niukat resurssit voitaisiin kohdentaa tarkoituksen mukaisesti yhteistyötä kehittämällä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 100.)

Terveydenhoitajat toivoivat lääkäreiden ja terveydenhoitajien sekä kättilöiden tekemää työtä selkiytettävän, lisäämällä yhteistyötä haluttaisiin välttää päällekkäistä työtä. Vaikeus hallita useita eri sektoreita tuli useasti esille terveydenhoitajien kyselyssä. Osa terveydenhoitajista koki vaikeaksi hallita ja hahmottaa väestövastuuta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 100.)

4.4 Laadukkaan neuvolatyön mahdollistaminen

Terveystenhoitajien mukaan keskeisin kehittämishaaste laadukkaan neuvolatyön mahdollistamiseksi oli henkilöstöresurssien lisääminen. Kovan työpaineen alle terveydenhoitajia asettavat perheiden monimutkaiset ongelmat ja työn sisällön laajentuminen. Suurimpana esteenä laadukkaalle neuvolatyölle oli terveydenhoitajien arvioinnin mukaan ajan puute. Terveystenhoitajat kokevat, että heillä ei ole aikaa vastata perheiden muuttuneisiin tarpeisiin heidän halumalla tavalla. Aikaa vaativat myös uusien työmenetelmien, kuten varhaisen vuorovaikutuksen toteuttaminen, mutta myös perinteisten työmenetelmien, kuten kotikäyntien toteuttaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 101.)

Neuvolatyöhön kaivataan vakituisia, ehkäisevästä työstä kiinnostuneita lääkäreitä terveydenhoitajien kanssa tasavertaisiksi työtovereiksi. Selvityksestä käy ilmi, että terveydenhoitajien mielestä vakituiset neuvolalääkärit sitoutuisivat nykyistä paremmin neuvolatyön kehittämiseen. Terveystenhoitajat kaipaavat lisäresursseja neuvolatyön kehittämiseen ja he ovat siihen motivoituneita. Viime vuosina kehittämistyötä oli pitänyt tehdä liikaa oman työn ohella ja oli ollut vaikeuksia pysyä perässä nopeasti tapahtuvissa muutoksissa. Selvitys tuo ilmi, että terveydenhoitajat haluaisivat säilyttää ja kirkastaa terveydenhoitajan perustehtävän painopistealueiden muuttuessa ja laajentuessa neuvolatyössä. Pohdintaa oli neuvolatyön mahdollisuuksista ja rajoista. Lisäkoulutuksen uskottiin parantavan neuvolatyön laatua, ja ilman jatkuva koulutusta on vaikeaa vastata kaikkiin kehittämishaasteisiin. Kehittämistyöryhmiin ja koulutuksiin osallistuminen aiheuttaa kuitenkin sijaisten puuttuessa kohtuutonta työn kasautumista ja asiakasruuhkia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 101.)

Terveystenhoitajien mukaan perheet tarvitsevat entistä enemmän tukea vanhemmuuteen, kasvatustyöhön ja arjessa selviytymiseen. Haasteita terveydenhoitotyölle asettavat perheiden monimutkaiset vaihtuvat elämäntilanteet. Läheisten tuen puuttuessa perheiden sosiaalisen tuen tarve on kasvanut. Tukea vanhemmuuteen terveydenhoitajat haluaisivat antaa siten, että perheiden omat voimavarat saataisiin käyttöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 101.)

Selvityksessä terveydenhoitajat ilmaisivat huolensa ongelmista parisuhteissa ja perheiden rikkoutumisesta erojen myötä. Terveystenhoitajat haluaisivat tukea vanhempien parisuhdetta, jotta perheet voisivat pysyä yhdessä. Perheväkivallan tunnistaminen ja hoitoon ohjaus sekä seksuaalisuuteen liittyvät teemat ovat erityisiä haasteita parisuhteiden tukemisessa. Terveystenhoitajat olivatkin pohtineet monenlaisia keinoja tunnistaa perheiden ja lasten ongelmia jo varhaisessa vaiheessa ja vastata niihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 101.)

Tärkeänä neuvolatyön kehittämistarpeena terveydenhoitajat pitivät erityistukea tarvitsevien tunnistamista ja heidän tukemistaan. Terveystenhoitajan työlle monia haasteita tuovat niin

lasten kuin vanhempienkin lisääntyneet mielenterveysongelmat ja niiden ehkäisy. Terveystenhoitajille lisävalmiuksien tarvetta aiheuttavat lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoitomahdollisuuksien puute sekä pitkät jonotusajat hoitoon. Kasvava terveysongelma on myös päihteiden käyttö perheissä. Päihteiden käyttöön liittyy usein muita ongelmia, kuten mielenterveysongelmia tai ongelmia vanhemmuudessa. Nämä asettavat jatkossa yhä enemmän haastetta terveydenhoitotyölle. Selvityksen terveydenhoitajien kyselyssä terveydenhoitajat olivat pohtineet keinoja tukea lasta terveeseen kasvuun ja kehitykseen perheessä, jossa vanhemmat käyttävät päihteitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 101-102.)

Selvityksestä käy ilmi, että terveydenhoitajat toivat esille huolensa ehkäisevän työn asemasta tulevaisuudessa. Terveystenhoitajat pitivät ehkäiseviä palveluja edullisina ja terveydenhoitajia ehkäisevän työn yhdyshenkilöinä. Hoitotakuu ja väestövastuu -toimintamalli ja niihin liittyvä mahdollinen sairaanhoidon lisääntyminen ehkäisevääntöyön kustannuksella olivat terveydenhoitajien mielestä tulevaisuuden uhkia. Ehkäisevälle työlle kuuluvaa arvostusta terveydenhoitajat toivoivat saavan myös päättäjiltä. Päättäjien arvostuksen uskotaan tuovan terveydenhoitajien mielestä lisäresursseja neuvolatyöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 102.)

Selvityksestä tulee ilmi, että terveydenhoitajien mukaan esimiehiltä saadun tuen merkitystä ei voi koskaan korostaa liikaa. Erityisesti neuvolatyön johdon ja lähiesimiesten, sekä kuntien ja luottamusmiesten tukea terveydenhoitajan työlle kaivataan. Palkkaus ei terveydenhoitajista vastannut tämän päivän neuvolatyön vaatimuksia. Työn saamaa yleistä arvostusta ilmentää yleensä palkkaus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 102.)

5 Perheiden tukeminen neuvolassa

5.1 Perhehoitotyö

Perhehoitotyöllä tarkoitetaan lapsen, vanhemman ja koko perheen hoitotyötä. Keskeistä perhehoitotyössä on perheen omien voimavarojen vahvistaminen perhelähtöisesti. Perhehoitotyössä huomioidaan koko perheen elämäntilanne, elinolosuhteet ja yksilölliset piirteet. Perhehoitotyön menetelmät perustuvat perheiden yksilöllisiin tarpeisiin, kuunteluun, luottamukseen ja terveysneuvontaan. (Löthman-Kilpeläinen 2001, 22-24). Puutteet perheiden yhteisen ajan riittävyydessä sekä läheisiltä ja sukulaisilta saamassa tuessa ovat yleisiä. (Lasten terveys 2010, 151)

Terveystenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka on suorittanut sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajatutkinnon. Terveystenhoitaja on hoitotyön, ja erityisesti ter-

veydenhoitajatyön, terveydenedistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija. Työssä korostuu vahva terveyden edistämisen näkökulma. Keskeistä terveydenhoitajan työssä on väestön osallistaminen ja aktivoiminen heidän omaa terveyttään ylläpitävään ja edistävään toimintaan. Tärkeää on eriarvoisuuden vähentäminen sekä tasa-arvon lisääminen. (Terveydenhoitajaliitto, 2008.)

”Terveydenhoitaja on lastenneuvolan keskeisin toimija. Terveydenhoitaja vastaa alueensa lapsiperheiden terveyden ensiasteen asiantuntijuudesta sekä neuvolatoimintaa koskevan hoitotyön tasosta ja ajanmukaisuudesta. Terveydenhoitaja kehittää edelleen rooliaan perhehoitotyön palvelun antajana ja koordinoijana sekä lapsiperheiden yhteisöllisyyden lujittajana. ” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 33.)

Terveydenhoitaja ottaa huomioon työtä suunnitellessaan, toteuttaessaan ja arvioidessaan väestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Terveydenhoitajan arvot ja eettiset periaatteet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset ohjaavat terveydenhoitajan toimintaa. Terveydenhoitajan työ perustuu uusimman tiedon hyödyntämiseen, tutkittuun tieteelliseen tietoon, kokemustietoon, käytännön hoitotyön osaamiseen sekä taitoon ja rohkeuteen auttaa ihmisiä eri elämäntilanteissa. (Terveydenhoitajaliitto 2008, Terveydenhoitaja)

Laaja-alaisilla hoitotyön toiminnoilla terveydenhoitaja vahvistaa perheen voimavaroja. Terveydenhoitaja auttaa perhettä tunnistamaan, käyttämään ja kehittämään heidän voimavarojaan. Perhehoitotyön lähtökohtana on hyvä yhteistyösuhde perheen ja terveydenhoitajan välillä. Perhelähtöistä toimintamallia toteutettaessa terveydenhoitaja ottaa huomioon perheen jäsenten vuorovaikutussuhteet sekä niiden merkityksen ja käyttää niiden mukaan perhelähtöisiä lähestymistapoja. (Löthman-Kilpeläinen 2001, 22 - 24).

5.2 Tuen tarpeiden tunnistaminen perheissä

Keskeinen perusperiaate neuvolatyössä on tunnistaa lapsen ja perheen tuen tarve, puuttua mahdollisimman varhain ja ehkäistä vaikeuksien pahenemista. Erityistukea tarvitaan silloin, kun lapsessa, perheessä tai ympäristössä on lapsen tervettä kehitystä uhkaavia tekijöitä. Näihin tekijöihin tulee puuttua vaikeuksien kasaantumisen ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa ilmenee, että tuen tarpeen tunnistamisessa on puutteita. Neuvoloissa on tarpeen kehittää perhekohtaisen tuen tarpeen tunnistamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98 - 99.)

Perheet itse eivät yleensä tunnista tuen tarvetta tarpeeksi ajoissa. Ennen kuin haetaan apua, on saatettu seurata pitkään lapsen tilannetta. Tutkimustulosten mukaan lasten psykiatrisia

häiriöitä ei tunneta riittävästi, esimerkiksi vain kymmenelle prosentille masentuneista lapsista oli haettu apua. Neuvoloissa on tunnistettu paremmin lapsen fyysisiä, motorisia ja kielelliseen kehitykseen liittyviä ongelmia kuin taas vähemmälle ovat jääneet lapsen emotionaaliset ongelmat ja perhevaikeudet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98 - 99.)

Terveystenhoitajat ovat keränneet vähemmän tietoa perheen sosiaalisista suhteista ja elämäntilanteesta, kuin esimerkiksi lasten hoidosta tai perheen fyysisestä terveydestä. Terveystenhoitajat arvioivat tunnistavansa parhaiten vanhempien jaksamiseen liittyviä ongelmia sekä arkipäiväntilanteisiin liittyvää avuttomuutta. Huonointen tunnistetaan perheväkivaltaa, lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä, lapsen psyykkistä pahoinpitelyä ja isän päihdeongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98 - 99.)

Oppaasta ilmenee, että tutkimusten mukaan alle kouluikäisten lapsiperheiden tuen tarpeet ovat varsin samankaltaisia. Tarpeet ovat usein vanhemmuuteen liittyviä ongelmia, lapsen kasvatukseen ja hoitoon liittyviä pulmia, parisuhdetta koettelevia ongelmia ja elämäntilanteeseen liittyviä pulmia. Tarpeiden tunnistaminen edellyttää työntekijöiden valmiuksien ja välineiden sekä moniammatillisen yhteistyön kehittämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98 - 99.)

5.3 Palvelusuunnitelmat perheiden tueksi

Tuloksellisen neuvolatoiminnan on oltava tavoitteellista, suunnitelmallista ja oikein kohdennettua. Suositellaan että etenkin silloin kun perhe tarvitsee erityistä tukea, laaditaan yhteistyössä perheen kanssa lapsi- ja perhekohtainen suunnitelma. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 102.)

Asiakkaan ohjaamiseen ja terveyskasvatukseen on monenlaisia lähestymistapoja. Työntekijän on perehdyttävä siihen, miten asiakas näkee oman tilanteensa ja mahdollisuutensa. "Hyvä menetelmä tai työperiaate tiivistää käyttökelpoiseen muotoon tietoa, joka on psykologisella tasolla varsin monimutkaista." Tällä tavoin käy mahdolliseksi tukea asiakasta, hänen motivaatiota ja kehittää sitä niin, että asiakas löytää tilanteessa omat toimintamahdollisuudet ja tärkeät päämäärät. (Nupponen 1994, 119.)

Tuloksellinen Avoin neuvola	
Tavoitteellista	Palvelumenetelmät kohdentuvat tarvittaviin tuen tarpeisiin. Tavoitteet ja käytännönläheiset päämäärät ohjaavat toimintaa.
Suunnitelmallista	Palvelussa määritellään tuen tarve ja asetetaan tavoitteet. Perheet itse pystyvät vaikuttamaan toimintaan.
Oikein kohdennettua	Palvelut on kohdennettu tiettyihin ikäkausiin, kehitysvaiheisiin ja perheen elämäntilanteisiin. Kohdennettua palvelua erityistä tukea tarvitseville lapsille ja perheille, joille laaditaan perhekoh- tainen tavoitteellinen suunnitelma.

Taulukko 1: Tuloksellinen Avoin neuvola

5.4 Vertaistuen merkitys vanhemmuudelle

”Vertaistuella tarkoitetaan vertaisen eli toisen samanlaisessa elämäntilanteessa elävän vanhemman antamaa sosiaalista tukea.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113). Kotimaisten ja ulkomaisten tutkimusten mukaan vertaistuesta on kiistatonta hyötyä monille perheille. Käsitteenä sosiaalinen tuki sisältää yksilön tietoisuuden siitä, että on olemassa ihmisiä, joilta hän voi saada emotionaalista, tiedollista ja arviointia sisältävää tukea. Sosiaaliseen tukeen sisältyy myös käytännöllinen apu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113.)

2000-luvun alussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisvisiossa kiinnitettiin toistuvasti huomiota vertaisuuteen, vertaisryhmätoimintaan sekä vertaistukeen. Näiden käyttöä suositeltiin perheiden kanssa tehtävässä työssä. Vertaistuen kautta ehdotettiin ratkaisuja vastuulliseen vanhemmuuteen ja vanhemmuuden tukemiseen. (Pietilä-Hella 2010, 60.) Neuvoloissa on järjestetty vanhempien vertaisryhmiä selvästi vanhempainvalmennusta harvemmin. (Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa, 15)

Keskeisenä edellytyksenä sosiaaliselle tuelle on henkilön kokemus, että hän haluaa vuorovaikutukseen toisten samassa elämäntilanteessa olevien kanssa (Pietilä-Hella 2010, 64). Ryhmämenetelmät voivat olla yksilömenetelmiä tuloksellisempia kriittisinä siirtymäkausina kuten ennen ja jälkeen lapsen syntymän. Vanhemmat voivat saada toisiltaan käyttökelpoista tietoa pienryhmissä; tämä avaa uusia näkökulmia, helpottaa käytännön pulmien ratkaisemista ja jäsentää omaa elämäntilannetta. Ryhmässä on mahdollisuus jakaa kokemuksia muiden kanssa. Äitien voimavaroja ja arjessa selviämistä on mahdollista vahvistaa ryhmien avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113.)

Vanhemman ja terveydenhoitajan välistä suhdetta voidaan kehittää ryhmätoiminnalla avoimemmaksi ja luottamusta herättävämmäksi. Vanhempia voidaan pienryhmätoiminnalla aktiivoida osallistumaan neuvolatoiminnan suunniteluun, mikä lisää neuvolatoiminnan asiakaslähtöisyyttä. Oppaasta käy ilmi, että vanhemman ja vauvan vuorovaikutusta voidaan tukea intensiivisen ja kohdennetun ryhmätoiminnan avulla. Tavoitteena on perheen elämänhallinnan tukeminen tuomalla turvallisuutta sekä nostamalla esiin lapsen tarpeita. Hyvinkin vaikeassa elämäntilanteessa oleville perheille on saatu apua tällaisella toiminnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 114.)

5.4.1 Vertaistuen merkitys erityislapsen vanhemmille

Vanhemmat tarvitsevat aina tietoa erityislapsen kasvatuksesta, kehityksestä ja palveluista. Lapsen sairastuminen tai vammautuminen on perheeseen kohdistuvia poikkeavia tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa vanhemmille henkistä painetta. Tämä mahdollisesti vaikuttaa perheenjäsenten väliseen vuorovaikutukseen, vanhemmuuteen sekä aikuisten ja lasten välisiin suhteisiin. (Kinnunen 2006, 22.)

Perheet reagoivat eritavoin perhettä kohtaaviin vaikeuksiin. Eroja saattaa olla vanhempien selviytymiskeinoissa, perheen sisäisessä sopusoinnussa, lasten kyvyissä ja persoonallisuudessa sekä perheen valmiudessa vastaanottaa tarvittavia palveluja. Yhteistä kaikille erityislapsen vanhemmille on jatkuva tiedon, opastuksen ja tuen tarve. (Arffman & Hujala 2010, 23.)

Avoin neuvola antaa tukea erityislapsen vanhemmille tarvittavalla avoimella terveydenhoitajan vastaanotolla sekä pienryhmätoiminnalla. Avoimella vastaanotolla perheellä on mahdollisuus saada erityistä tukea erityislapsen kanssa selviytymiseen. Avoimessa neuvolassa järjestetään omaa pienryhmätoimintaa erityislapsen vanhemmille. Sillä tuen tarve on jatkuva, on Avoimessa neuvolassa jatkuvasti toimivia vertaistukea antavia pienryhmiä. Ryhmät muodostetaan perheiden tilanteiden ja tarpeiden mukaan. Esimerkkinä ovat keskosvanhempien ja liikuntarajoitteisten lasten vanhempien pienryhmät.

5.4.2 Pienryhmätoiminta

Vanhempien toiveiden ja paikallisten voimavarojen puitteissa myös isompien lasten vanhemmille on hyödyllistä järjestää ryhmiä. Vastaavasti erikseen isille ja äideille tarkoitettuja ryhmiä olisi hyvä toteuttaa. Osa ryhmistä voi olla ohjattuja, mutta useat vanhemmat toivovat myös vapaita tapaamisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 114.)

Terveystenhoitajien peruskoulutukseen sisältyy jo nykyisin vanhempien vertaisryhmien vetäminen, joten terveydenhoitaja tai perhetyöntekijä voi hyvin toimia ryhmänvetäjänä. Pienryhmätoiminnan edellytyksenä on suunniteltu ja sisällöltään mielenkiintoinen toiminta. Suunnitellun toiminnan lisäksi olisi hyvä jättää jokaisella ryhmäkerralla aikaa myös vapaalle keskustelulle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 118.)

Voimavarojen vahvistaminen ja niiden käyttöön saaminen ovat keskeisiä lähtökohtia isäryhmissä ja isä-vauva -ryhmissä. Isien uskon vahvistaminen ja luottamuksen lisääminen omaan selviytymiseen ja osaamiseen kyllin hyvänä isänä ovat tärkeitä isäryhmien tavoitteita. Ryhmätoiminnan ideoimiseen ja kehittämiseen olisi hyvä saada isiä mukaan kehittämään lasten terveyttä edistäviä toiminnallisia keinoja. Lähtökohtana on, että isille annetaan mahdollisuus kokoontua ilman äitejä omina ryhminään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 118.)

Tunteiden ja kokemusten jakaminen muiden samassa elämäntilanteessa olevien äitien kanssa on monelle äidille hyödyllistä. Ensimmäistä lastaan äitiyslomalla hoitava äiti saattaa erityisesti tuntea itsensä yksinäiseksi, jolloin ryhmätoiminnasta saattaa olla ratkaisevaa apua. Toisaalta äideillä saattaa olla tarpeen keskustella asioista, joista he eivät halua puhua miesten kuulleen, kuten intiimit asiat. Monen neuvolan normaaliin palveluun kuuluu jo nyt tiedottaa paikkakunnalla järjestettävistä äitiryhmistä, joita voi toteuttaa myös ryhmäneuvolan tapaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 117 - 118.)

5.5 Varhainen vuorovaikutus

”Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea lapsen ja vanhempien yhdessä tekemistä, kokemista ja olemista ensi vuosina. Riittävän hyvä vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhempien välillä on nykytiedon valossa erityisen tärkeää. ” (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009).

Vuorovaikutuksessa vauvat ovat aktiivisia osapuolia jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Jo kahden kuukauden ikäisestä lapsesta voidaan tunnistaa piirteitä, jotka ennustavat lapsen hyvinvointia ja kehitystä. Varhaista vuorovaikutusta voidaankin siis havainnoida ja arvioida hyvissä ajoin ja tarvittaessa hoitaa sitä. Havaitsemalla varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia, voidaan tunnis-

taa mahdollisimman varhain lapset, joiden psyykkinen kehitys on vaarassa vaikeutua. Näin voidaan auttaa perheitä varhaisen vuorovaikutuksen toteutumisessa. (Mäntymaa 2006.)

Terveydenhoitajan perustyöhön kuuluu varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen riippumatta vanhemman taustasta ja tilanteesta. Varhaista vuorovaikutusta seurataan arjen havainnoinnin kautta. (Vauvan tulkkina, 16). Saadakseen käsityksen vauvan ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta, terveydenhoitajan tulee havainnoida ja tutkia vanhemman ja vauvan välistä yhdessäoloa. Keskusteluissa vanhemman ajatukset vauvasta antaa paljon tietoa terveydenhoitajalle. Havainnoidessa äidin ja vauvan tunnetilojen jakamista ja sävyjä terveydenhoitaja pystyy seuraamaan varhaisen vuorovaikutuksen toteutumista. Myönteisellä palautteella voidaan tukea hyvin toimivaa vuorovaikutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 86)

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaan suositus on, että neuvolassa tuetaan aktiivisesti vanhemman ja vauvan varhaista vuorovaikutusta. Osana suositusta on, että jokaisen työntekijän tehtävänä on perehtyä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja teoriataustaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 86). Nykyvanhemmilla on runsaasti tietoa ja taitoja erilaisista toimivista vauvaryhmistä kuten muskarit ja afrotanssi, mutta heidän on joskus vaikea hyväksyä sitä seikkaa, että vauvalle myös tavallinen arki on hyväksi. Vanhempia tuleekin kannustaa vauvan tahtiseen elämään. (Vauvan tulkkina 2011, 17).

Varhaisen vuorovaikutuksen toteutumiseen ei ole erityisiä tiettyjä määriteltyjä toimintoja. Lapsen perustarpeista huolehtiminen, kuten riittävän unen turvaaminen, terveellinen ravitsemus, ja ulkona liikkuminen, luovat edellytyksiä riittävän hyvälle varhaiselle vuorovaikutukselle. Pysyvät ihmissuhteet ja tavallinen lapsiperheen arki, jossa osoitetaan rakkautta ja hyväksyntää sekä luodaan turvallisia rajoja, on oivallinen perusta varhaisvuosien hyvälle kasvuille. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009).

Arjessa toistuvat yhteiset hetket ovat niitä, joissa jaetaan kokemuksia, seurustellaan, osoitetaan ja jaetaan tunteita sekä ollaan vuorovaikutuksessa. Näitä yhteisiä hetkiä ovat esimerkiksi ruokailut, nukkumaan laittaminen, ulkoilu, leikkiminen ja satujen lukeminen. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009). Avoin neuvolatoiminta tarjoaa toiminnallaan mahdollisuudet yhteisten hetkien toteutumiseen, jolloin mahdollistetaan myös varhaisen vuorovaikutuksen toteutuminen ja tukitoimet varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin.

6 Avoin neuvolatoiminta

Avoin neuvola - palvelu tulee osaksi Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen lapsiperheiden palveluita. Avoin neuvola toiminta tukee toiminnallaan nykyistä neuvolapalvelua. Suunnitelman mukaan Avoin neuvola - palvelu avataan Espoon uuteen asuinalueeseen Suurpeltoon.

Alueelle ei ole toistaiseksi suunniteltu järjestettävän varsinaista omaa neuvolatoimintaa, vaan lähimmät terveyspalvelut tuottavat Puolarmetsän terveysasema ja Olarin neuvola. (Suurpelto 2010). Näin ollen Avoimen neuvolan sijainti Suurpellossa on hyvin keskeinen ja antaisi tärkeän tuen lapsiperheille.

Avoimen neuvolan palvelut tulisivat olemaan kaupungille taloudellisia ennaltaehkäisevinä ja hoitavina palveluina. Ryhmätoiminnalla tavoitetaan samanaikaisesti useita perheitä. Terveystenhoitajan avoin vastaanotto toimii laaja-alaisesti ennaltaehkäisevänä ja tukevana lapsiperheiden palveluna. Terveystenhoitajan osaaminen on hyvin laaja-alainen, jolloin apua löytyy samasta paikasta hyvin monimuotoisiin ongelmiin. Matalan kynnyksen periaatteella toimivana palveluna Avoin neuvola on ratkaisevana tekijänä ongelmien tai sairauksien hoitoon hakeutumisessa. Terveystenhoitajalla on moniammatillinen tiimi tukena, jolloin jatko-ohjautuminen muihin tukipalveluihin mahdollistuu. Neuvolapalvelut ovat maksuttomia asiakkaille, jolloin asiakkaiden taloudellinen tilanne ei ole esteenä palveluiden pääsemiseen ja osallistumiseen.

6.1 Ohjautuminen Avoimeen neuvolaan

Nykyään Internet tavoittaa lähes kaikki Suomen lapsiperheet. Tämän vuoksi Avoimen neuvolan oleelliseksi informaation lähteeksi tulevat Internet-sivut. Sivuilta löytyy yleistietoa Avoimen neuvolan toiminnasta ja sieltä löytyvät viikko-ohjelmat, joihin vanhemmat voivat tutustua. Liitteissä 1-3 on havainnollistettu kaavion muodoissa kolme erilaista viikkokarttaa esimerkkeinä toiminnan sisällöistä.

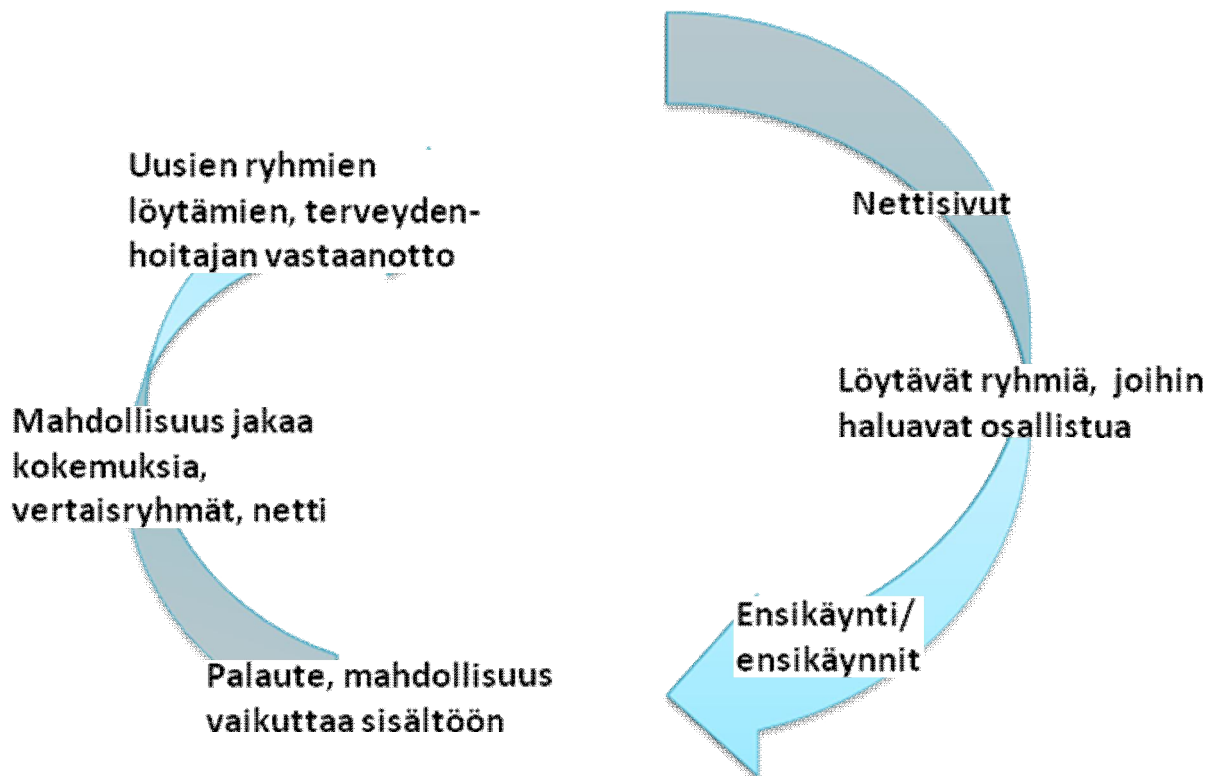
Perheen ohjautuminen Avoimeen neuvolaan tapahtuu Avoimen neuvolan tiedon saamisesta. Vanhemmat voivat saada tiedon Avoimesta neuvolasta esimerkiksi oman neuvolan terveydenhoitajalta, Internetistä, omalta lääkäriltä tai lapsiperhetuttavilta. Kun perhe on saanut tiedon, he voivat tutustua Avoimen neuvolan nettisivuihin ja lukea toiminnasta. Perhe voi löytää ryhmiä, joihin he haluavat osallistua. Vaihtoehtoisesti he voivat tulla avoimelle vastaanotolle esimerkiksi tietyn asian suhteen. Näin tapahtuu ensikontakti Avoimeen neuvolaan. Palautteen antaminen on mahdollista ja toivottavaa Avoimen neuvolan sisällön kehittämiseksi ja asiakkaiden sisältöön vaikuttavuuden vuoksi. Näin ollen palautteen kysyminen kuuluu osaksi Avoimen neuvolan toimintaa. Jatkuvuus toteutuu oman vaikuttavuuden ansiosta.

Jo havaitun erityistä tuke tarvitsevan perheen ohjautuminen avoimeen neuvolaan tapahtuu yleensä oman neuvolan terveydenhoitajan kautta neuvolan suosituksesta. Terveystenhoitaja ottaa puheeksi Avoimen neuvolan tarjoamat tukipalvelut. Perhe tai oma terveydenhoitaja varaa ajan Avoimen neuvolan terveydenhoitajalle. Tällä tavoin toteutuu ensikontakti Avoimeen neuvolaan. Avoimeen neuvolapalveluun sisältöön kuuluu terveydenhoitajan yhdessä

perheen kanssa tekemä tavoitteellinen perhekohtainen suunnitelma. Tapaamisella Avoimen neuvolan terveydenhoitajan kanssa kartoitetaan perheen tilanne, toiveet ja tarpeet, ja yhdessä etsitään sopivat tukipalvelut, kuten vertaisryhmät. Jotta tiedonvälitys Avoimen neuvolan ja oman neuvolan välillä toteutuu, on käytössä yhteinen potilastietojärjestelmä.

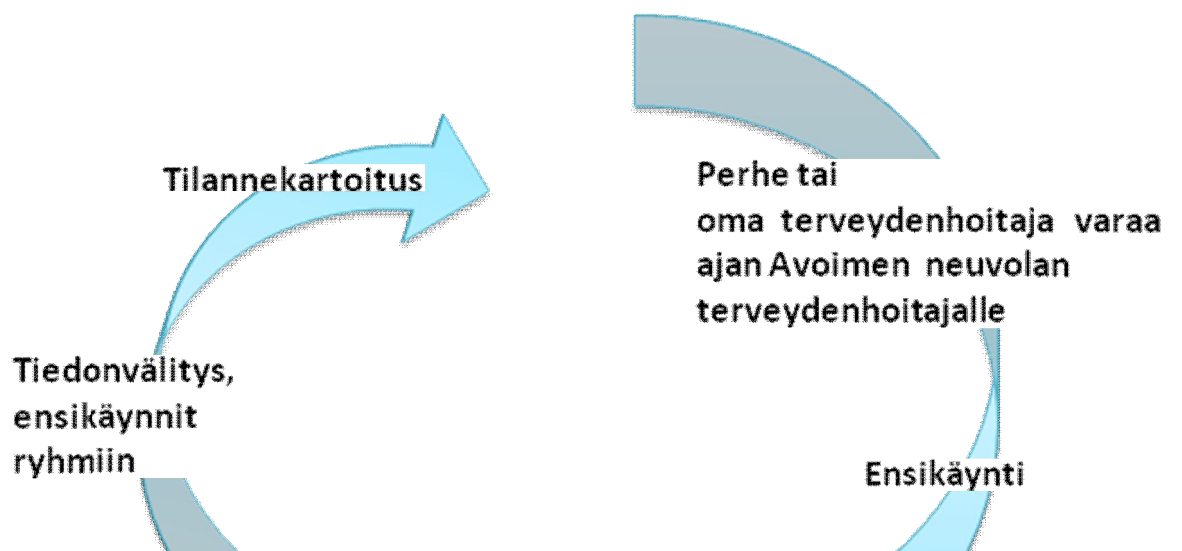
Yhteisen potilastietojärjestelmän avulla oman neuvolan terveydenhoitaja pysyy perheen tilanteen tasalla ja pystyy paremmin hoitamaan perheen asioita. Tällä tavalla halutaan turvata hoidon jatkuvuus oman neuvolan ja Avoimen neuvolan välille, jolloin Avoimen neuvolan palveluista muodostuu tukitoimi neuvolajärjestelmälle. Oheisissa kuvioissa 1 ja 2 kuvataan kaksi eri esimerkkimallia Avoimeen neuvolaan ohjautumisesta.

Tieto Avoimesta neuvolasta



Oman neuvolan terveydenhoitaja

Kuvio 1: Ohjautuminen Avoimeen neuvolaan



Kuvio 2: Erityistä tukea tarvitsevan perheen ohjautuminen Avoimeen neuvolaan

6.2 Avoimen neuvolan tilat

Avoimen neuvolan tilaratkaisujen tulee perustua tarvittavien toimintojen mahdollistamiseen. Tiloissa tulee huomioida alueelle muuttavien perheiden määrä sekä alueen mahdollinen kasvu, mikä vaikuttaa lisääntyvästi perheiden muuttamiseen alueelle. Ennen kaikkea tilojen tulee olla toimivat ja tarpeiden mukaiset.

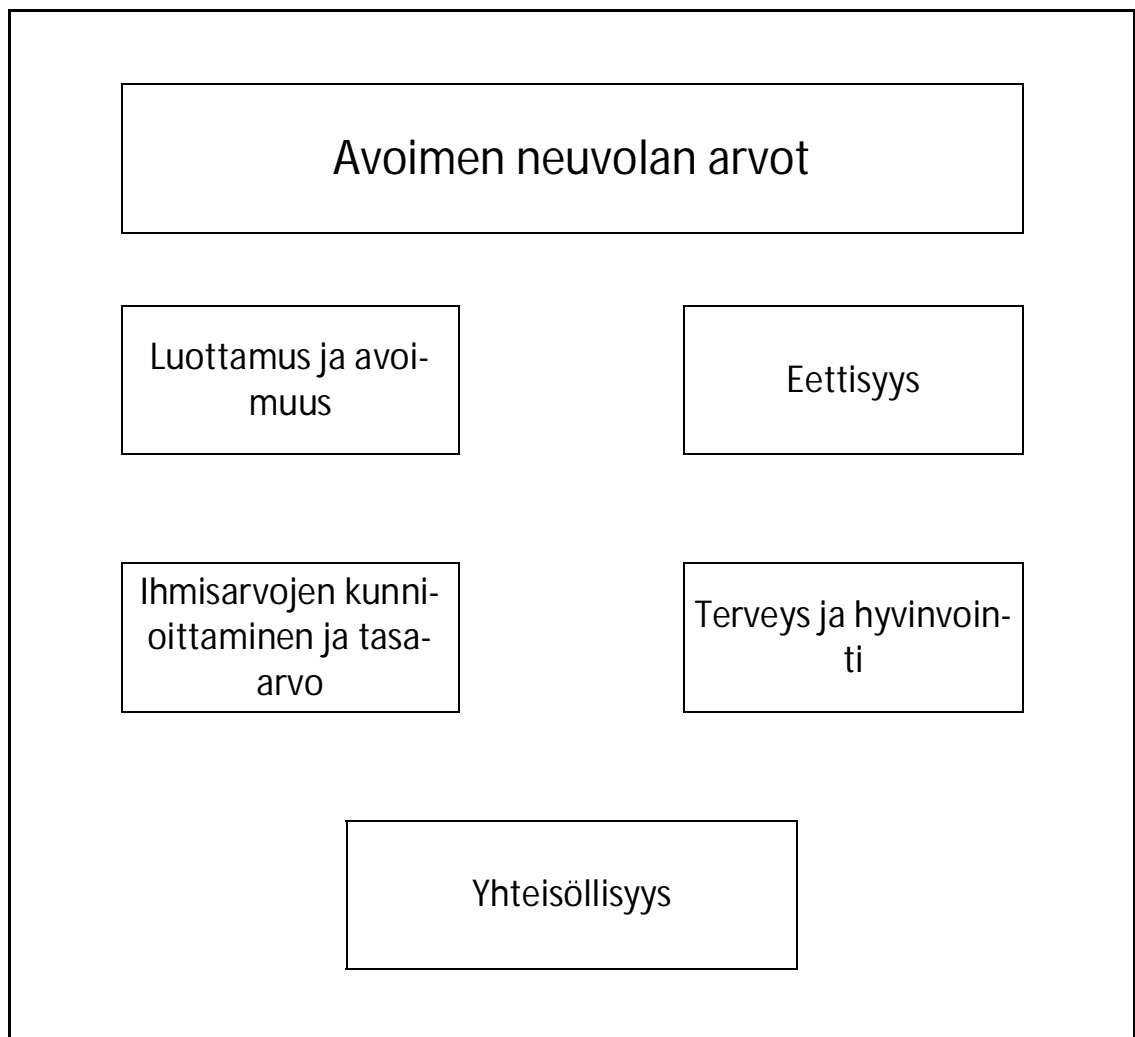
Avoimessa neuvolassa on terveydenhoitajien avointa ilman ajanvarausta olevaa vastaanottoa, joten tiloihin tarvitaan terveydenhoitajien vastaanottohuoneita. Ryhmätoiminnan mahdollistamiseksi tarvitaan erilaisia ryhmätiloja, sekä liikuntatilat suunniteltujen liikuntatoimintojen mahdollistamiseksi. Keittiötilat tarvitaan niin henkilökunnalle kuin asiakkaille. Keittiöön on suunniteltu ohjattua toimintaa, mutta ne on tarkoitettu käytettäväksi myös vapaasti lasten tai vanhempien ruuan valmistamiseen. Luonnollisestikin tiloihin tarvitaan toimivat wc-tilat lastenhoitohuone huomioiden. Tarvittavat välineet ja tarvikkeet tulee suunnitella hankittavaksi toimintojen mukaan, kuten liikuntavälineet, terveydenhoitajan työvälineet ja keittiövälineet.

Lasten leikkihuone on tärkeä osa Avoimen neuvolan tilaratkaisuja. Leikkihuone on tarkoitettu vapaaseen leikkiin, ja toisaalta siellä on ohjattua leikkiä sekä järjestettyä lasten valvontaa ja hoitoa esimerkiksi vanhempien ryhmien aikana. Leikin merkitys lapsen psyykkisen tasapainon välineenä korostuu kasvatuksen näkökulmasta (Hiitola 2000, 32).

Leikkiä voidaan käyttää niin ilon kuin viihtyvyyden luomiseen kuin erilaisten kokemusten läpikäymiseenkin. Leikkiessään vuorovaikutuksessa toisten kanssa mahdollistuu uuden oppiminen ja sosiaalisuuden kehittyminen (Hiitola 2000, 38-40). Avoimen neuvolan leikkitalat antavat mahdollisuuden lapsille leikkiin toisten lasten kanssa, minkä merkitys korostuu esimerkiksi yksiläpöistien perheiden lapsilla.

6.3 Avoimen neuvolan arvot ja visio

Avoimen neuvolatoiminta on asiakaslähtöistä, perheiden tarpeista lähtevää toimintaa. Toiminnan perustana on tutkimuksellinen tieto lapsiperheiden tarpeista ja palveluiden parantamisesta. Avoimen neuvolan arvot ovat luottamus ja avoimuus, ihmisarvojen kunnioittaminen ja tasa-arvo, eettisyys, terveys ja hyvinvointi sekä yhteisöllisyys.



Kuvio 1: Avoimen neuvolan arvot

Luottamus ja avoimuus ovat toimintamme lähtökohtia. Työntekijöillä on salassapitovelvollisuus, ja asiakkailta on mahdollisuus avoimeen ja luottamukselliseen yhteistyösuhteeseen. Avoimuudella viittamme myös avoimeen toimintaan, sillä neuvolassa on avointa ilman ajanvarausta toimivaa vastaanottoa sekä tilat toimivat perheiden kohtaamispaikkana. Avoin neuvolatoiminta pyrkii tasa-arvoiseen työskentelyyn, jolloin perusedellytyksenä on ihmisarvojen kunnioittaminen. Toiminta on tasa-arvoista riippumatta perheen taloudellisesta tilanteesta, kansallisuudesta, uskonnosta, sukupuolesta tai muusta vastaavasta yksilön tai perheen ominaisuuksiin vaikuttavista tekijöistä.

Eettisellä toiminnalla haluamme ilmaista aitoa auttamista, välittämistä ja läsnäoloa. Terveystenhoitajan työhön eettisyys viittaa monelta kantilta: työnkuvassa korostuu eettinen vastuu kaikissa asiakastilanteissa. Terveys ja hyvinvointi ovat tavoitteita koko väestön keskuudessa. Haluamme tukea, ennaltaehkäistä sekä edesauttaa terveyttä ja hyvinvointia perheiden elämäntilanteissa. Avoin neuvola haluaa mahdollistaa ja luoda lähtökohdat lasten terveille kasvuun ja kehitykselle, sekä pitkällä tähtäimellä antaa pysyviä käyttäytymismalleja ja voimavaroja tasapainoiseen aikuisuuteen.

Yhteisöllisyys toteutuu Avoimessa neuvolassa yhteisöllisellä toiminnalla. Yhteisöllistä kuvastaa tietyn asuinalueen perheiden yhteisöllinen toiminta, sekä tiettyjen määriteltyjen ryhmien yhteinen toiminta, kuten isäryhmät. Yhteisöllisyys toteutuu myös perhetasossa, sillä vastaanotolle voi tulla yhdessä koko perhe. Myös mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa neuvolan toiminnan suunnitteluun sekä sisältöön antavat lähtökohtia yhteisöllisyydelle. Avoimen neuvolan työntekijöiden näkökulmasta yhteisöllisyys toteutuu moniammatillisena yhteistyönä, kun eri ammattiedustajat pyrkivät toiminnallaan yhteiseen päämäärään.

Avoimen neuvolan visiona on terve ja hyvinvoiva väestö. Haluamme luoda edellytyksen hyvään terveyskäyttäytymiseen, ennaltaehkäistä terveysuhkia ja tukea perhettä eri elämänvaiheissa.

7 Avoimen neuvolan toimintamallit

7.1 Tuki hyvään ravitsemukseen

Neuvolalla on ollut merkittävä rooli jo vuosikymmeniä suomalaisten perheiden terveyden edistämässä ja kansasairauksien ehkäisemisessä. Ravitsemus neuvolatyössä kirjassa kerrotaan ravitsemukseen liittyvän neuvonnan merkityksestä perheiden hyvinvoinnille. Vuonna 2009 on tullut voimaan neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon asetus. Ravitsemus on nostettu yhdeksi keskeiseksi aihepiiriksi, ja asetuksessa veloitetaan ottamaan huomioon ravitsemus perheiden hyvinvoinnin selvittämisessä ja siihen liittyvässä terveysneuvonnassa. (Arffman & Hujala 2010, 12.)

Koko perheen ravitsemusohjaus kuuluu neuvolan tehtäviin. Perheiden omien elämää ohjaavien edellytyksien lisääminen sekä perheenjäsenien terveyden vaaliminen ovat neuvonnan tavoitteita. Kokonaisvaltaisen ja jäsentyneen ravitsemuskäsityksen saavuttamiseksi on kartutettava perheenjäsenten tietoja, taitoja ja ymmärrystä. Onnistuneen ravitsemusneuvonnan edellytyksiä ovat tilanteen mukaan joustavat ohjaustaidot sekä ajankohtaiset tiedot ravitsemuksen ja terveyden välisistä yhteyksistä. (Arffman & Hujala 2010, 9.)

Lähes kaikki Suomen lapsiperheet kohdataan säännöllisesti neuvolassa. Tämän vuoksi neuvolasta syntyy perheille merkittävä paikka monien eri asioiden läpikäymiseen. Perheet luottavat neuvolasta saamiinsa ohjeisiin sekä kokevat neuvola turvalliseksi ja läheiseksi. (Arffman & Hujala 2010, 9.)

Onnistunut, pitkäaikainen muutos edellyttää aina perheen yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Tästä johtuen ravitsemusohjauksesta muodostuu haaste. Neuvonnan tulee tukea vastuunottamista sekä tiedon soveltamista perheen arkeen. Neuvonnassa tulee huomioida perheen mahdollisuudet, osaaminen sekä halukkuus muutoksiin. Tuen tarpeen tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on erityistä tukea tarvitsevien perheiden kohdalla tärkeää. Tällöin tilanteeseen vaikuttamien on aina helpompaa kuin tilanteen vaikeutuessa. (Arffman & Hujala 2010, 9.)

Vanhemmat haluavat saada neuvolasta asiantuntevaa ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa ravitsemuksesta sekä taustatietoa ja perusteluja valintojensa tueksi. Vaikka vanhemmilla olisi paljon tietoa ravitsemuksesta, siitä ei ole aina arkitilanteissa apua. Vanhemmille turhaa huolta ja epätietoisuutta saattaa aiheuttaa esimerkiksi mediassa suhteettoman suurta huomiota saanut yksittäinen seikka. Tällainen seikka voi olla tietty ravinto- tai vierasaine, mikä on saanut suhteettoman suurta huomiota ravitsemukselliseen merkitykseensä nähden. Toisaalta ravitsemuksellisesti merkittävät uutiset saattavat jäädä huomaamatta jatkuvan tietotulvan keskellä. (Arffman & Hujala 2010, 9 - 10.)

Ravitsemukseen liittyvät asiat on usein luonteva ja helppo ottaa esille neuvolassa. Perheet luottavat neuvolasta annettaviin ohjeisiin ja toivovat saavansa haastavissa tilanteissa ymmärrystä ja tukea. Neuvolan työntekijät ovat tärkeässä asemassa neuvoessaan perheille suositusten mukaisia ravitsemustottumuksia sekä auttaessaan perheitä ratkaisemaan ravitsemukseen ja syömiseen liittyviä ongelmia. (Arffman & Hujala 2010, 11.)

Neuvola saattaa olla ainut paikka, josta perheet saavat ravitsemukseen liittyvää luotettavaa tietoa. Neuvola saattaa olla myös ainoa paikka, jossa perhe uskaltaa tuoda esille syömiseen liittyviä pulmia. Neuvolan henkilökunnalta vaaditaan keskusteluissa herkkyyttä, ymmärtävyyttä ja avointa suhtautumista tilanteeseen. Tällä tavoin säilyy yhteys perheeseen ja tilannetta pystytään muuttamaan vähitellen. (Arffman & Hujala 2010, 11.)

Vaikka vanhemmat ovatkin usein motivoituneita muutoksiin, ei aina voimavaroja muutosten tekemiseen kuitenkaan löydy. Terveyskäyttäytymisessä tapahtuvat muutokset ovat usein hitaita ja aikaa vaativia ennen muutosten varsinaista toteuttamista. Terveystieteiden henkilökunnalta vaaditaan muutoksen prosessimaisuuden ymmärtämistä ja tuen antamista perheiden elämäntilanteiden sekä lähtökohtien mukaisesti. (Arffman & Hujala 2010, 11.)

Yhtenä neuvolassa annettavassa ravitsemusneuvonnan merkittävänä tehtävänä on auttaa vanhempia ymmärtämään ravitsemuksen ja ruokailuhetkien merkitys lapsen tervettä kasvua ja

kehitystä edistävinä asioina. Näin halutaan tukea vanhempia toimimaan omien lasten ja koko perheen hyväksi. Vuonna 2005 julkaistun ravitsemussuosituksen (Ravinto ja liikunta tasapainoon) tavoitteena on edistää ja tukea suomalaisten terveyden myönteistä kehitystä ravitsemuksen keinoilla. (Arffman & Hujala 2010, 12). Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena on, että neuvolassa tuetaan koko perhettä luomaan terveyttä ja hyvinvointia edistävien ruokailutottumukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 191).

Neuvola on avainasemassa hyvien ruokatottumusten opastamisessa. Lapsena opitut ravitsemustottumukset vaikuttavat terveyteen lapsuusajan lisäksi myöhempään elämään. Lapsena muodostetut ruokatottumukset ovat varsin pysyviä, joten on tärkeää, että jo varhaisessa vaiheessa lapsuutta opitaan terveellisen syömisen malli. Lastenneuvolassa saatu ravitsemusohjaus on ravitsemukseen liittyvissä asioissa lapsiperheen tärkein tiedonlähde. Syömisongelma saattaa olla merkki terveyttä ja kehitystä uhkaavasta häiriöstä, jolloin sen varhainen tunnistaminen on tärkeää. Kun syömisongelman hoito aloitetaan varhaisessa vaiheessa, on hoidon ennuste parempi. (Arffman & Hujala 2010, 47, 74.)

Avoimessa neuvolassa annetaan tukea ja ohjausta ruokailuun ja niihin mahdollisesti liittyviin pulmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Avoimessa neuvolassa on hyvä mahdollisuus tunnistaa pienryhmätoiminnalla ravitsemusongelmat jo aikaisessa vaiheessa. Esimerkiksi useilla imeväisikäisillä on ruokailuun liittyviä pulmia (Haglund 2003, 128). Lapset saattavat kärsiä esimerkiksi pulauttelusta, koliikkivaivoista, ilmavaivoista, ummetuksesta, ripulista tai kuivumisesta (Haglund 2003, 128 - 129). Edellä mainittujen useiden seikkojen vuoksi Avoimeen neuvolaan on suunniteltu ravitsemukseen liittyviä ryhmiä, joissa käsitellään ja etsitään apua ruokailuun liittyviin pulmiin. Myös ravitsemusohjauksen ja siihen liittyvän D-vitamiinin ohjeiden antaminen on osa Avoimen neuvolan työtä.

Avoimessa neuvolassa järjestetään imeväisikäisille lapsille tarkoitettujen ruokien tekoa lasten vanhemmille. He voivat opetella käytännön taitoja neuvolan keittiötiloissa, kuten soseiden valmistusta ja säilyttämistä. Leikki-ikäisten lasten vanhemmille opetetaan terveellisten välipalojen tekoa. Perheiden on mahdollista keittiötiloissa myös vapaa-aikanaan syöttää imeväisikäisiä ja valmistaa leikki-ikäisille lapsille ruokaa. Asiantuntijaluentoja ja asiantuntijoiden vetämiä ryhmiä järjestetään ravitsemukseen liittyvistä ajankohtaisista aiheista perheiden toiveet huomioiden.

STM:n oppaassa ilmenee, että arvioiden mukaan jopa kymmenellä prosentilla pikkulapsista on todettu ruoka-aineallergiaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 218). Avoimessa neuvolassa järjestetään ryhmiä, joissa neuvotaan ja ohjataan ruoka-aineallergioihin liittyvissä asioissa. Koska allergiat ovat yleisiä, tarvitsevat vanhemmat tukea ja neuvoja, miten menetellä allergisen lapsen kanssa. Yhteistyössä ravitsemusterapeutin kanssa terveydenhoitajalla on valmiudet ohjata ryhmiä.

Tavallisesti ruoka-aineallergiat puhkeavat alle yksivuotiaana. Pelkästään rintaruokituilla lapsilla voi myös ilmetä allergioita johtuen imettävän äidin ruokavaliosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 218). Tällaisissa tilanteissa perhe tarvitsee erityistä tukea, joten Avoimessa neuvolassa järjestetään ryhmiä myös alle yksivuotiaiden lasten ruoka-aineallergioista.

7.2 Tuki liikunnan edistämiseen

Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista korostaa liikuntaneuvonnan merkitystä lasten liikuntataitojen oppimisen ja liikunnallisen elämäntavan omaksumisen kannalta. Esille nostetaan myös toimenpiteitä terveysalan ammattilaisten liikuntakasvatus- ja neuvontataitojen osaamisen lisäämiseksi. Periaatepäätöksessä nostetaan esiin, että eri viranomaiset, organisaatiot, kunnat ja kansalaisjärjestöt toteuttavat periaatepäätöstä mahdollisimman laaja-alaisesti. (Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista 2009, 18-22)

Terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi alle kouluikäisen lapsen tulisi liikkua päivässä vähintään kaksi tuntia. Tämä ei tarkoita että lapsi tulisi viedä varsinaisiin urheiluharrastuksiin joka päivä, vaan kyse on niinkin arkiliikumisesta. (Liikkuvat ja liikutettavat 2010, 20). Vanhempien tulee tukea lapsen liikuntaa ja luontaista liikkumishalua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 198). Tämän tärkeän tehtävän mahdollistamiseksi avoimessa neuvolassa järjestetään toimintaa, jossa vanhemmat ja lapset yhdessä voivat liikkua. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa neuvotaan kuinka vanhemmat voivat toimia lapsen liikunnan mallina, taustatukena ja ohjaajana. Lapsen liikunnalliset tottumukset muodostuvat osana perheen liikuntatottumuksia, joten olisi suotuisaa, että perheelle muodostuu liikkumisesta myönteinen yhdessäolohetki. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 218 - 219)

Lasten liikkumiseen ja siinä mahdollisesti ilmeneviin ongelmiin puuttuminen ja yksilöllinen ohjaus kuuluvat neuvolan tehtäviin. Osa lapsista ja perheistä saattaa tarvita niin rohkaisua liikuntaa kuin tietoa liikunnan merkityksestä. Tarpeena saattaa myös olla tiedon antaminen lasten ikäkausiin soveltuvista liikuntamuodoista. Suositus on seuraavanlainen: "Neuvolassa kiinnitetään aktiivista huomiota lapsen ja hänen perheensä liikuntaan ja liikuntamahdollisuuksiin esimerkiksi keskustelemalla lapsen ja hänen perheensä liikuntatottumuksista ja kiinnostuksen kohteista osana neuvolan määräaikaistarkastuksia. Tavoitteena on, että lapset löytävät heitä kiinnostavia liikuntatapoja ja omaksuvat fyysisesti aktiivisen elämäntavan lapsuudesta lähtien." (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 199.)

Avoimen neuvolan yhtenä pääosa-alueena on perheiden liikunnan edistäminen. Avoimessa neuvolassa terveydenhoitajat, liikunnanohjaajat ja fysioterapeutit järjestävät ohjattua toiminnallista liikuntaa. Avoimessa neuvolassa voi vapaasti käyttää liikuntatiloja ja välineitä silloinkin kun ei ole ohjattua toimintaa. Toiminnallisia ohjattuja liikuntaryhmiä on esimerkiksi

vauvahieronta, lapsi-vanhempi jumppa ikäkausittain, vanhempien niska-hartiajumppa, venytely ja liikuntaleikkiryhmät; kuten lasten liikunnalliset leikit, isä - lapsitoiminta ja palloilukerhot.

7.3 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen

Vanhemmat toimivat lastensa kehityksen ja perheensä hyvinvoinnin ensisijaisina edistäjinä. Nykytiedon avulla pystytään erottamaan niitä tekijöitä, jotka edistävät lasten suotuisaa kehitystä. Yleisellä voimavaratekijällä, kuten esimerkiksi huolenpidolla, vaikutetaan lapsen kehitykseen muista tekijöistä riippumatta. Riskitekijä ohjaa lapsen kehitystä kielteiseen suuntaan. Haavoittuvuudella tarkoitetaan alttiutta kielteisille vaikutuksille sellaisissa olosuhteissa, joissa riskit ovat muutenkin suuret. Suojaava tekijä on kehitystä suojaava tekijä riskeistäkin huolimatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80.)

Perheen elämäntilanne muuttuu monella tavalla lapsen synnyttyä. Esimerkiksi vanhempien ajankäyttö, ihmissuhteet, taloudellinen tilanne ja erityisesti parisuhde muuttuu. Muutoksista osa on myönteisiä, osa taas saattaa koetella perheen terveyttä. Koko perheen hyvinvointiin vaikuttavatkin vanhempien voimavarat. Kun vanhempien parisuhde toimii hyvin, tarjoaa se turvallisen kasvualustan lapsille. Perheen sisäisiä voimavaroja ovat muun muassa vanhempien luottamukselliset ihmissuhteet, tiedot ja taidot sekä koulutus. Kun vanhemmalla on hyvä itsetunto ja myönteinen käsitys itsestä kasvattajana, auttaa se kehittämään turvallista ja avointa suhdetta lapseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80.)

STM:n suosituksena on, että neuvolassa tuetaan hyvää parisuhdetta ja ehkäistään parisuhteen pulmien kärjistymistä. Neuvolalla on hyvät mahdollisuudet tukea perheiden omaa voimavaroja lisäävää toimintaa. Keinoja ovat esimerkiksi tiedon ja tietoisuuden lisääminen voimia antavista ja kuormittavista tekijöistä. Keskeistä on että vanhemmat tunnistavat omat vahvuudet, toimivat aktiivisesti oman elämäntilanteen hyväksi ja ottavat vastuun siitä. Neuvolan keinoja auttaa parisuhdetta ovat tilan antamien parisuhdekeskustelulle, puheeksi ottaminen ja tunnustuksen antaminen. Neuvolan tehtävä on myös kannustaa parisuhdetta silloin kun asiat menevät hyvin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 82.)

Avoimessa neuvolassa järjestetään vanhemmuutta tukevia parisuhderyhmiä eri osa-alueista. Yhtenä merkittävänä osa-alueena ryhmien sisältöön vaikuttaa kuormittavat tekijät. Yleisiä kuormittavia tekijöitä ovat väsymys, vireystilan ja mielialan muutokset, äidin yksinäisyys, vanhemmuuteen liittyvä epävarmuus ja rooli ristiriidat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81). Avoin neuvola tarjoaa vertaistukea eri elämänvaiheissa oleville vanhemmille. "Ulkopuolisen näkemykset ja kokemukset voivat auttaa perheitä huomaamaan, että he eivät ole yksin vaikeuksiensa kanssa." (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 82.)

7.4 Kasvatuksellisen tuen antaminen

Tutkimusten mukaan monilla vanhemmilla on toivomuksena, että neuvolassa käydään kasvatukseen liittyviä keskusteluja. Lasten kasvatuksen tukeminen ja tiedon välittäminen lapsen kehitystä edistävistä ja toisaalta sitä jarruttavista tekijöistä kuuluu neuvolan perustehtäviin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 90). Koska vanhemmuuteen kuuluu rakkauden antaminen, huoltajuus, rajojen asettaminen, ihmissuhdeosaavuus ja elämänopettajana oleminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 90). Avoimessa neuvolassa järjestetään vertaistuellisia ryhmiä näistä aiheista.

Yhtenä Avoimen neuvolan kasvatuksellisten ryhmien osa-alueena on lapsilähtöisen kasvatuksen tukeminen. Perustana lapsilähtöiselle kasvatukselle on vanhempien hyvinvointi ja hyvä keskinäinen suhde. Useissa tutkimuksissa ja eritoten yli kolmekymmentä vuotta kestäneessä suomalaisessa Lapsesta aikuiseksi - tutkimuksessa on todettu tämän niin sanotun lapsilähtöisen kasvatuksen hyödyt. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena on, että neuvolassa annetaan vanhemmille tietoa lapsen kehitystä edistävistä kasvatustavoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 88 - 89.)

7.5 Perheen mielenterveyden edistäminen

Mielenterveys- ja päihdetyön tulevaisuuden keskeiset periaatteet ja painotukset vuoteen 2015 linjataan kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. Lähtökohtana suunnitelmalle on ollut mielenterveys- ja päihdeongelmien suuri kansanterveydellinen merkitys. Vuonna 2009 julkaistu suunnitelma linjaa ensimmäistä kertaa mielenterveys- ja päihdetyötä yhdessä valtakunnallisella tasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 5.)

Suunnitelmassa painotetaan perus- ja avohoitopalveluiden järjestämistä. Keskeisinä nähdään asiakkaan aseman vahvistaminen, mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen ja ongelmien ja haittojen ehkäisy ja hoito. Uutena keskeisenä linjauksena palvelujärjestelmässä pidetään matalakynnyksisen yhden oven periaatetta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 5). Avoin neuvolapalvelu toimii matalan kynnyksen periaatteella, jonne terveydenhoitajan avoimeen vastaanottoon pääsee ilman ajanvarausta. Lisäksi Avoimen neuvolan ryhmätoiminta tukee ja vahvistaa hoidon jatkuvuutta ja tarjoaa vertaistuellista toimintaa.

Avohoitona järjestetyt mielenterveyspalvelut palvelevat asiakkaita paremmin ja tukevat heidän omia voimavarojaan. Jotta voidaan välttyä sairauksien pahenemiselta ja pitkittymiseltä sekä vähentää laitospaikkojen tarvetta, on varhaisessa vaiheessa tarjottavaa avohoittoa tehostettava. Sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmasta käy ilmi, että viidennes väestöstä kärsii mielenterveys- ja päihdeongelmista, eli näiden ongelmien kansanterveydellinen merkitys on suuri. Perustasolla on kyettävä hoitamaan suurin osa ongelmista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 5). Avoin neuvolapalvelu tukee kaupungin jo järjestettyjä mielenterveyspalveluita.

Perheiden lisääntyneet mielenterveysongelmat ja niiden ehkäisy tuottavat terveydenhoitajan työlle monia haasteita. Lisävalmiuksien tarvetta aiheuttavat muun muassa lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoitomahdollisuuksien puute sekä pitkän hoitojonotusajat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 101 - 102). Avoimen neuvolan kaikki lasten palvelut tukevat lapsen ja perheen psyykkistä hyvinvointia, ja niissä korostuu arvojemme mukaisesti yhteisöllisyys, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä luottamus ja avoimuus. Julkisuudessa lasten psyykkiseen pahoinvointiin ja oireiluun on kiinnitetty viime aikoina toistuvasti huomiota. (Terveyskirjasto 2005)

Lapsen kehityksen kannalta on merkittävää, että hän saa pysyvän ja pitkäkestoisen tunnesuhteen muutamaan häntä pääsääntöisesti hoitavaan aikuiseen. Näin esimerkiksi lapsen ja vanhemman välille muodostuu kiintymyssuhde eli tunneside, mikä muotoutuu ja vahvistuu arjen yhteisen tekemisen kautta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009). Avoimessa neuvolassa järjestetään toimintaa, johon niin lapset kuin vanhemmatkin voivat yhdessä osallistua.

Neurolatyössä työskentelevien terveydenhoitajien valmiuksia on lisätty lasten psyykkisten ongelmien tunnistamiseen. Tämä auttaa terveydenhoitajia tukemaan vanhempia lapsen kehityksen tukemisessa ja varhaisessa vuorovaikutuksessa. Terveydenhoitaja pystyy rohkaisemaan lasten vanhempia tunnistamaan ja hoitamaan myös heidän omia ongelmiaan. Terveydenhoitajan tärkeänä tehtävänä on tunnistaa perheet, joissa erityisenä tarpeena on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 86.)

Ihmisen normaaliin reagointiin kuuluvat ihmisen psyykkiset oireet, jos ne ovat tilapäisiä ja lieviä, eivätkä heikennä toimintakykyä tai elämänlaatua. Tavallisimpia oireita ovat jännittävyyden ja levottomuuden tunteet, jotka aiheuttavat psyykkistä kuormittumista. Yleisiä psyykkisiä oireita ovat ahdistuneisuus, joka ilmenee ristiriidoista, epävarmuudesta tai peloista, sekä unettomuus. "Psyykkiset oireet muodostavat yhdessä kokonaisuuden, joka kuvaa hyvin väestön psyykkisen kuormituksen astetta. Runsaimmin oirehtivilla voidaan todeta yleensä myös diagnosoitavissa oleva mielenterveyden häiriö. (Terveyskirjasto 2005.)

Varhainen tunnistaminen ja ongelmiin puuttuminen on tärkeää jo ennen kuin mielenterveyden ongelmat, kuten stressi ehtivät pahentua. Tärkeänä nähdään oireiden tunnistaminen mahdollisimman nopeasti. (Suomen mielenterveysseura, 13.)

Synnyttäneistä äideistä noin kahdeksankymmentä prosenttia kokee synnytyksen jälkeistä hermostumista. Niin kutsuttu Baby blues on normaalia silloin kun se kestää muutamia päiviä ja on ohimenevää. Kuitenkin kahdellekymmenelle prosentille herkistyneistä äideistä seuraa synnytyksen jälkeinen masennus. Joskus äidin saattaa olla vaikea huomata masennuksen oireita. (Terveyskirjasto 2008.)

Masentunutta äitiä auttaa tilanteen tunnistamisen ja tunnustaminen (Terveyskirjasto 2008). Avoimessa neuvolassa pyritään aktiivisesti tunnistamaan jo lievätkin masennuksen oireet. On todettu että tärkeänä masennuksen hoidossa on kuunteleminen ja ymmärtäminen. Näin ollen äiti voi saada apua muilta samassa elämäntilanteessa olevilta äideiltä (Terveyskirjasto 2008). Avoin neuvola järjestää vertaistuellisia ryhmiä joissa käsitellään omien tunteiden käsittelyä ja jakamista. Osana masennuksen hoitoa on levon ja virkistuksen järjestäminen (Terveyskirjasto 2008).

Kyky rentoutumiseen on osa ihmisen hyvinvointia. Rentoutumisen kautta on mahdollista luonnollisesti ja helposti yhdistävät tunteet ja emootiot sekä mieli ja keho. Rentoutumistavat ovat erilaiset eri kulttuureissa, eri perheissä, ja jokaisella ihmisellä (Kataja 2003, 10). Avoimessa neuvolassa huomioidaan monikulttuurisuus rentoutumisryhmien järjestämisessä. Terveystoimijalla yhdessä fysioterapeuttien ja liikunnanohjaajien kanssa on osaamista järjestää erilaisia rentoutumisryhmiä eri osallistujaryhmille. Yhtenä tärkeänä rentoutumisryhmän aihealueena on synnyttäneiden äitien hemmotteluhetki. Tärkeänä tavoitteena rentoutumisryhmien järjestämisessä on rentoutumisen ja levon opastus kiireisen lapsiperhe-elämän keskellä.

Ensi- ja turvakotien liiton julkaisussa Tartu hetkeen - Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille kerrotaan, kuinka ensikodeista on saatu käytännön työn kautta eväitä ja ideoita kehittää asiakkaiden päihdeettömyyden tukemiseen käytettäviä toimintamuotoja ja periaatteita. Suurena haasteena päihdeongelmaisten kohtaamisessa ja hoitamisessa on se, että he ovat tottuneita kaikkeen kielteiseen suhtautumiseen. Tämän vuoksi heidän on usein vaikea vastaanottaa apua ja hoitoa. Tukimuodot ovat yleensä luonteeltaan joko asiakkaan päihdeettömyyttä kontrolloivaa tai osa asiakkaan oman vastuullisuuden tukemista. Erityisesti toiminnassa on kiinnitetty huomiota puhumisen merkitykseen päihdeongelmien hoidossa. Asiakkaita on avoimesti kannustettu puhumaan omista päihdetottumuksistaan. (Andersson 2001, 30; 71.)

Henkilökunta on valpastunut huomaamaan asiakkaiden puheessa ja käyttäytymisessä merkkejä mahdollisista vaaratilanteista sekä ottamaan asiat puheiksi. Arkipäivän tilanteissa on pyritty tukea antaviin keskusteluihin ja samalla asiakkaita on kannustettu päätöksissä pysyä päih-

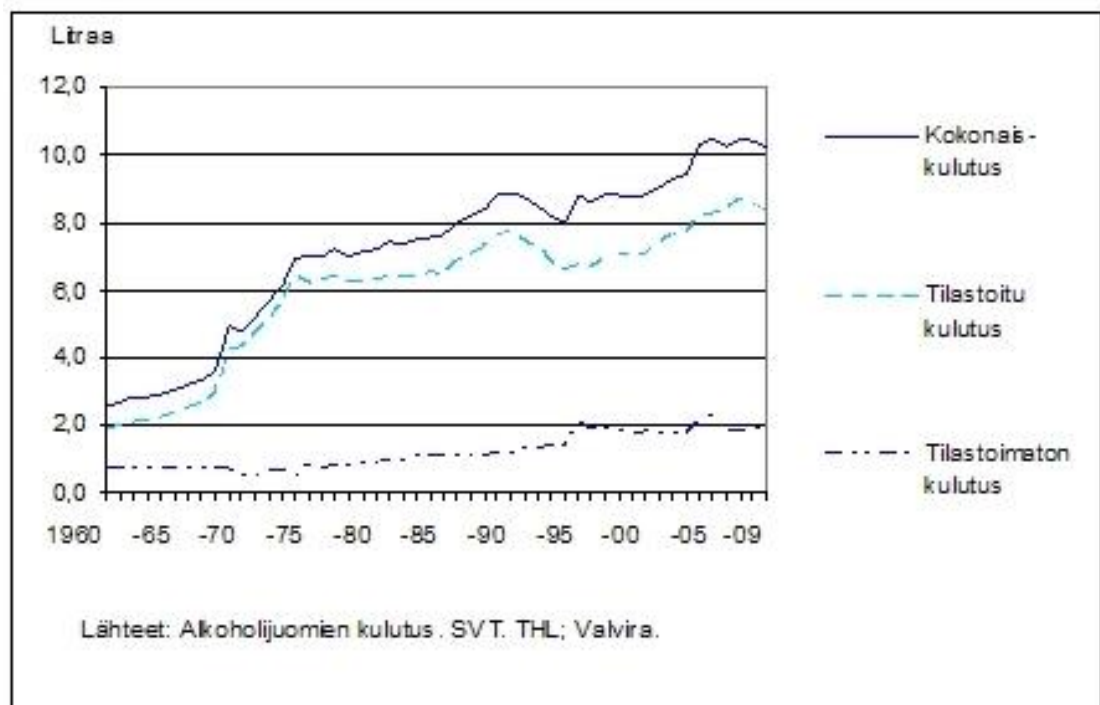
teettöminä (Andersson 2001, 71). Avoimen neuvolan henkilökuntaa on koulutettu tämän tärkeän tehtävän onnistumiseksi.

Tietoa varhaisen vuorovaikutuksen tärkeästä merkityksestä vauvan koko elämälle tulee lisätä päihdeongelmaisten kanssa työskentelevien koulutuksessa. Kyseessä on erittäin oleellinen osa syrjäytymisen ehkäisyä. Päihdeongelmaisten vauvaperheiden kanssa työskentelevien työntekijöiden osaamista varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa tulee kehittää. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisussa on nähty tärkeänä osana yhteistyö neuvoloiden kanssa. (Andersson 2001, 52 - 53.)

Ensi - ja turvakotien julkaisussa on nähty hyvänä keinona päihdeongelmaisten hoidossa hoitopolun rakentaminen, johon kuuluvat asiakkaan tukemisen kannalta oleelliset tahot ja henkilöt. Tavoitteena on löytää ammattiauttajaverkostosta taho, jonka työntekijä sitoutuu verkostojen koollekutsumiseen ja hoitopolun toteuttamisen seuraamiseen säännöllisin väliajoin. Tavallisimmin vastuu on siirtynyt ammattiauttaja verkossa sosiaalitoimen lastensuojelun työntekijälle. (Andersson 2001, 111.)

Avoim neuvola toimii tukipalveluna päihdeongelmaisten hoidossa. Neuvolan terveydenhoitaja voi kannustaa perhettä Avoimen neuvolan palveluihin, joista oleellisena osana ovat vertais- tuelliset ryhmät. Tuen tarpeiden mukaan Avoimen neuvolan terveydenhoitaja kokoaa vertais-ryhmiä.

Yhtenä ryhmän aiheena on alkoholinkulutukseen liittyvä terveystkasvatus ja tuki runsaasti alkoholia käyttäville. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena on, että jokaiselta perheeltä kysytään neuvolassa rutiininomaisesti alkoholinkäytöstä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 207). "Alkoholinkokonaiskulutus nousi voimakkaasti vuoden 2004 alkoholiveronalennuksen ja tuontirajoitusten poistamisen jälkeen, ja se on edelleen historiallisen korkealla tasolla." (Tilastokeskus 2010)



Taulukko 2: Alkoholijuomien kulutus. Tilastokeskus 2010.

Avoimen neuvolan yhtenä päihteettömyyden osa-alueena on lapsiperheiden vanhempien tupakoinnin lopettaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena on, että neuvolahenkilöstö ohjaa tupakoivia vanhempia tupakoinnin lopettamiseen tai lasta mahdollisimman vähän vahingoittavaan tupakointiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 204). Terveydenhoitaja työllään motivoi ja tukee vanhempia tupakasta irrottautumisen prosessissa, mikä on usein vaikeaa. "Tupakasta irrottautuminen on elintapojen pysyvään muutokseen tähtäävä prosessi ja siksi tupakoinnin lopettamisessa motivaatio on aina erittäin tärkeää." (Duodecim 2007)

Koska tupakasta vieroittautumiseen kuuluu yleensä viisi eri vaihetta: harkintaa edeltävä vaihe, harkintavaihe, valmistelu- tai päätöksentekovaihe, toimintavaihe, ja ylläpitovaihe (Duodecim 2007), järjestetään Avoimessa neuvolassa ryhmät näiden vaiheiden mukaan. Kuhunkin vaiheeseen liittyy omat haasteensa (Duodecim 2007), joita terveydenhoitaja työllään pystyy Avoimessa neuvolassa tukemaan.

7.6 Lapsen riittävän unen tukeminen

Oleellinen osa lapsen hyvinvointia on riittävä ja säännöllinen uni. Jo riittävällä unen määrällä on mahdollista ratkaista monia lapsen ongelmia. Lapsen riittävä ja säännöllinen uni on tärkeää oppimisen, kasvun, muistin ja tunne-elämän kehittymisen kannalta. Liian lyhyt yöuni voi

haitata selvästi lapsen yleiskuntoa ja jaksamista. Lasten unenmäärä on yksilöllistä, ja riittävän unen määrän lisäksi on myös seurattava unen laatua. (Partinen & Huovinen 2007, 168 - 169.)

”Vanhempien tehtävänä on varmistaa, että lapsi nukkuu riittävästi ja hyvin. Lapsen unesta huolehtiminen on välttämätöntä ja osa huolenpitoa. Aina tehtävä ei ole yhtä helppo. Tilapäiset univaikeudet lapsen eri kehitysvaiheissa ovat varsin tavallisia ja tuttuja useissa lapsiperheissä.” (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2010.)

Avoimessa neuvolassa univaikeuksista kärsivän perheen on mahdollista tulla terveydenhoitajan avoimelle vastaanotolle. ”Jos lapsella on univaikeuksia, olisi hyvä tarkastella koko perheen nukkumistapoja ja arjen sujumista.” (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010). Kun koko perhe on vastaanotolla, pystytään paremmin kartoittamaan perheen tilannetta ja etsiä oikeat tukikeinot.

Sillä unen määrä vaihtelee suuresti ikäkausittain (Saarenpää-Heikkilä 2007, 18.), järjestetään Avoimessa neuvolassa uneen liittyvät asiantuntijaluentoja ja vertaistukiryhmiä vanhemmille lasten ikäkausien mukaan. Avoimessa neuvolassa uniryhmien sisältöalueita ovat ohjeita hyvän unen turvaamiseen, vauvan unirythmi ja koliikki, nukahtamistottumukset ja yöheräily, unikoulumenetelmät, yösyötöistä vieroittaminen sekä leikki-ikäisen yökastelu ja -painajaiset. Terveystarkastajilla on valmiuksia yhdessä unikouluasiantuntijoiden kanssa järjestää ja vetää ryhmiä.

7.7 Rokotukset

Tarttuvien tautien ehkäisy ja rokotuskattavuuden huolehtiminen on yksi lastenneuvolan keskeisiä tehtäviä. Kansanterveyslaitos vastaa suomessa toteutettavasta rokotusohjelmasta ja sen kehittämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena esitetään, että neuvolassa annetaan kaikille vanhemmille tietoa rokotuksista, rokotus- ja ehkäistävästä taudeista ja rokotteiden turvallisuudesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 178 - 179.)

Avoimessa neuvolassa on mahdollisuus antaa rokotteita rokotusohjelman mukaisesti. Vastaanotolla on myös mahdollista antaa kausirokotuksia ja matkailijanrokotuksia. Lasten rokotukset annetaan yleensä määräaikaisten terveystarkastuksien yhteydessä, mutta Avoimessa neuvolassa on mahdollisuus antaa rokotuksia jos esimerkiksi lapsi on sairas neuvolakäynnillä.

7.8 Suun terveyden edistäminen

Suomessa lasten ja nuorten suun terveydentila on heikentynyt viimeaikoina. Duodecimin Terve suu- kirja neuvoo, että tilanteen korjaamiseksi tarvitaan laajaa yhteistyötä ja terveystapojen kohentumista (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2009, 94). Lasten suunhoidossa korostuu yhteistyö lastenneuvolan, kodin ja päivähoidon kanssa. On havaittu, että vanhempien huono suun terveys ja epäterveellinen elämäntyyli on yhteydessä lasten huonoihin terveystapoihin. Tämän vuoksi perheen kanssa toimivien ammattiryhmien tehtävänä on vahvistaa vanhempien osallisuutta ja valmiuksia lapsen suunterveyden edistämisessä. (Heikka ym. 2009, 115)

Kun terveydenhoitaja tietää suunterveyteen vaikuttavat tekijät, on hänellä myös valmiudet tunnistaa varhainen kariesbakteeritartunta ja virheelliset ravintotottumukset. Terveystenhoitaja ohjaa vanhempia tehostamaan lapsen suun terveydenhoitoa kotona ja ohjaa tarvittaessa perhettä ottamaan yhteyttä suunterveydenhuoltoon. Suunterveyden on todettu useissa tutkimuksissa olevan yhteydessä sosiaalisiin tekijöihin. Näin ollen niiden perheiden lapsilla, joissa on ongelmia, on suurempi riski suun sairauksille. Riskin syy voi olla esimerkiksi perheen kykenemättömyys hoitaa arkipäivän rutiineja tai perheen voimavarojen loppuminen vastoin käymisten vuoksi. Hyvä yhteistyö ja tiedonvälitys neuvolan ja suun terveydenhuollon sekä perheen välillä mahdollistaa ratkaisujen löytymisen suun terveyteen liittyvissä ongelmissa. (Heikka ym. 2009, 115.)

Suun terveydenhoito kotona on keskeisintä lapsen suun terveyden ylläpitämisessä. Suun terveydenhuolto kostuu oikeiden ravintotottumusten lisäksi riittävästä suuhygieniasta. Suun hoitoon totuttaminen olisi hyvä aloittaa mahdollisimman varhain. Hampaiden harjauksen omaksuminen osaksi aamu- ja iltarutiineja ennen kahdenvuoden ikää tekee tavasta elinikäisen. Lasten säännöllisten suuhygieniatottumusten muodostumisen vastuu on vanhemmilla, ja paras tapa opettaa lapsille hyvät tavat on vanhempien oma esimerkki. (Heikka ym. 2009, 115) Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena on, että neuvolassa annetaan suun terveyttä koskevaa terveysneuvontaa yhdessä suun terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 195).

Avoimessa neuvolassa järjestetään suuhygienistin ja terveydenhoitajan ohjaamana suun terveyteen ja hygieniaan liittyviä ryhmiä. Ryhmien sisältöjä ovat imetyksen ja tutin vaikutus suun terveyteen, lapsen kariesbakteeritartunnan ehkäisy, tuttimateriaalit ja tutin hoito, tutin käyttö ja infektiot sekä ravinnon vaikutus suun terveyteen. Ryhmissä toteutetaan myös käytännössä suun hoito ja puhdistus niin vanhempien kuin lastenkin kohdalla. Yhteistyössä suun terveydenhuollon kanssa on mahdollista toteuttaa myös lapsen ensimmäisten suunhoitovälineiden antamisen.

7.9 Tapaturmien ennaltaehkäisy

Lasten turvallisuuden huolehtimiseksi annettava neuvonta lastenneuvoloiden terveystarkastusten yhteydessä sekä vanhempainryhmissä on tärkeä osa tapaturmien ehkäisyä. Lapsen kasvun ja kehityksen seuranta sekä eri vaiheisiin liittyvien tapaturmien ehkäisykeinojen tunteminen on vanhempien tehtävä. Lapsen nopean kasvun myötä vaaratilanteet muuttuvat: kodin sisätiloissa tapahtuu valtaosa alle kolmevuotiaiden tapaturmista, kun taas neljävuotiaasta alkaen ulkona tapahtuvien tapaturmien osuus kasvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 196.)

”Tapaturmat tulisi huomioida paremmin lasten ja nuorten kansanterveysongelmana, sillä suuri osa tapaturmien aiheuttamista seurauksista ja kustannuksista kohdistuu juuri terveydenhuoltoon.” (Lasten terveys 2010, 150). Riittävän valvonnan opettaminen ja turvallisuuteen liittyvän neuvonnan antaminen on keskeistä lapsen turvallisuuden kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriön Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - oppaassa kerrotaan että vanhemmat kokevat vaikeaksi päättää missä iässä lapsi voi leikkiä yksin tai kavereiden kanssa. Vanhempia on opastettava varautumaan tarkoituksenmukaisen ensiavun antoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 197.)

Sosiaali- ja terveysministeriön lastenneuvola lapsiperheiden tukena oppaassa 2004 sivulla 197 esitettävä suositus on, että neuvolassa ohjataan vanhempia ehkäisemään lasten tapaturmia ikätason mukaisesti sekä hankkimaan tarvittavia turvalaitteita ja ensiaputaitoja. Avoimessa neuvolassa järjestetään erilaisia ryhmiä näiden aihealueiden perusteella. Ryhmien teemoja ovat paloturvallisuus, lasten tapaturmien ensiapu, kodin turvallisuus, liikenneturvallisuus, ympäristön turvallisuus ja hukkumisten ennaltaehkäisy sekä myrkytystilanteiden ennaltaehkäisy ja hoito. Teemat toteutetaan lasten ikätasojen mukaisesti. Terveystieteiden lisäksi asiantuntijoina voidaan käyttää palomiehiä, myrkytystiedon asiantuntijoita, poliiseja sekä sairaanhoitajia.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuissa ilmeneviä neuvolatyön kehittämistarpeita ja suosituksia	Kehittämistarpeisiin ja suosituksiin vastaaminen Avoimessa neuvolassa	Avoimen neuvolan toimintamuodot - ja tukimuodot
STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvo-	Tuki hyvään ravitsemukseen	Avoimessa neuvolassa annetaan tukea ja ohjausta ravit-

<p>lassa tuetaan vanhempia koko perheen terveyttä ja hyvinvointia edistävien ruokailutottumusten luomisessa</p>		<p>semukseen ja siinä mahdollisesti ilmeneviin pulmiin. Pienryhmätoiminnalla on hyvä mahdollisuus tunnistaa ravitsemusongelmat jo aikaisessa vaiheessa. Avoimessa neuvolassa järjestetään asiantuntijaluentoja perheiden toiveiden ja tarpeiden mukaan.</p>
<p>STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa kiinnitetään aktiivisesti huomiota lapsen ja perheen liikuntaan ja liikuntamahdollisuuksiin</p>	<p>Tuki liikunnan edistämiseen</p>	<p>Avoimessa neuvolassa järjestetään ohjattuja ryhmiä kuten vauvahierontaa, lapsi-vanhempi- jumppaa ikäkausittain, vanhempainjumppaa, liikuntaleikkiryhmiä kuten lasten liikunnallisia leikkejä, isä-lapsi toimintaa sekä palloilukerhoja</p>
<p>STM opas 2004:14 Ohjeistaa, että neuvola kannustaa vanhempia tukemaan lapsen liikuntaa ja luontaista liikkumishalua</p>	<p>Tuki liikunnan edistämiseen</p>	<p>Avoimessa neuvolassa mahdollistetaan toimintaa, jossa vanhemmat ja lapset voivat liikkua yhdessä. Liikuntatilat ja välineet ovat perheiden vapaassa käytössä silloin kun niissä ei ole varauksia</p>
<p>STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa tuetaan hyvää parisuhdetta ja ehkäistään parisuh-</p>	<p>Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen</p>	<p>Avoimessa neuvolassa järjestetään vanhemmuutta tukevia parisuhderyhmiä eri osa-alueista. Avoin neuvola tarjo-</p>

teen pulmien kärjistymistä		aa ryhmätoiminnalla vertaistukea eri elämänvaiheissa oleville vanhemmille.
STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa tuetaan aktiivisesti vanhemman ja vauvan varhaista vuorovaikutusta	Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen	Avoimessa neuvolassa järjestetään intensiivistä ja kohdennettua ryhmätoimintaa varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen
STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa annetaan vanhemmille tietoa lapsen kehitystä edistävistä kasvutavoista. Vanhemmilla on toivomuksena neuvolassa käytävät kasvatukseen liittyvät keskustelut.	Kasvatuksellisen tuen antaminen	Avoimessa neuvolassa järjestetään vertaistuellisia kasvatusryhmiä sekä asiantuntijaluentoja lapsen kasvatuksesta. Tärkeinä osa-alueina ovat lapsilähtöisen kasvatuksen tukeminen ja vanhempien ohjaaminen lapsen riittävän unen turvaamiseen.
STM selvitys 2009:3 Suosituksena on, että perustasolla kyetään hoitamaan suurin osa mielenterveys- ja	Perheen mielenterveyden edistäminen	Avoin neuvola toimii osana Espoon kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluita.

päihdeongelmista ja varhaisessa vaiheessa tarjottavaa avohoitoa on tehostettava.		
STM selvitys 2009:3 Linjauksena nähdään matalakynnyksisen yhden oven periaatteella toimivien palveluiden järjestämistä.	Perheen mielenterveyden edistäminen	Avoimessa neuvolassa järjestetään terveydenhoitajien ilman ajanvarausta toimiva vastaanotto, joka toimii matalan kynnyksen periaatteella. Ryhmätoiminta tukee ja vahvistaa hoidon jatkuvuutta ja tarjoaa vertaistuellista toimintaa
STM selvitys 2005:22 Kehittämistarpeita neuvoloissa aiheuttavat kasvavat terveysongelmat, kuten päihteidenkäyttö perheissä sekä lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoitomahdollisuuksien puute sekä pitkät jonotusajat hoitoon.	Perheen mielenterveyden edistäminen	Avoin neuvola toimii tukipalveluna päihdeongelmaisten hoidossa. Terveydenhoitajan avoimelle vastaanotolle voi tulla ilman ajanvarausta. Avoimessa neuvolassa terveydenhoitajat kokoavat vertaistukiryhmiä tuen tarpeiden mukaisesti.
STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolan henkilöstö ohjaa tupakoivia vanhempia tupakoin-	Vanhempien päihteettömyyden tukeminen	Avoimessa neuvolassa järjestetään vertaisryhmiä tupakoinnin lopettamiseen.

nin lopettamiseen tai lasta mahdollisimman vähän vahingoittavaan tupakointiin.		
<p>STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa ohjataan vanhempia ehkäisemään lasten tapaturmia ikätasojen mukaisesti sekä hankkimaan tarvittavia turvalaitteita ja ensiaputaitoja</p>	Tapaturmien ennaltaehkäisy	<p>Avoimessa neuvolassa toteutetaan turvallisuuteen liittyviä asiantuntijaluentoja ja ryhmiä. Ryhmien teemoja ovat muun muassa paloturvallisuus, lasten tapaturmien ensiapu, kodin turvallisuus, liikenneturvallisuus sekä myrkytystilanteiden ennaltaehkäisy ja hoito.</p>
<p>STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa annetaan vanhemmille tietoa rokotuksista, rokotusten ehkäistävistä taudeista ja rokotteiden turvallisuudesta.</p>	Rokotuskattavuuden turvaaminen	<p>Avoimessa neuvolassa on mahdollisuus antaa rokotteita rokotusohjelman mukaisesti, mikäli määräaikaistarkastuksen yhteydessä rokottaminen on estynyt. Vastaanotolla on mahdollisuus antaa kausirokotuksia ja matkailijarokotuksia.</p>
<p>STM opas 2004:14 Suosituksena on, että neuvolassa annetaan suun terveyteen liittyvää terveysterveystietoa</p>	Suun terveyden edistäminen	<p>Avoimessa neuvolassa järjestetään yhdessä suun terveydenhuollon kanssa suun terveyteen liittyviä ryhmiä, kuten</p>

taa yhdessä suun terveydenhoitoyksikön kanssa.		ravinnon vaikutus suun terveyteen, lapsen kariesbakteeritartunnan ehkäisy, tutin vaikutus suun terveyteen sekä käytännössä toteutettu suun hoito ja puhdistus.
STM selvitys 2005:22 Selvityksessä ilmenee kehittämistarpeita, joita olivat ehkäisevän työn näkyvyyden lisääminen ja neuvolan toimintaedellytysten turvaaminen	Avoim neuvola tukee neuvolatoiminnan toimintaedellytyksiä	Avoimen neuvolan palvelut ovat osa ennaltaehkäisevää terveydenhoitotyötä
STM selvitys 2005:22 Neuvolajärjestelmän perusta on vielä kunnossa, kehittämistarve on toiminnan sisällön saattaminen perheiden tarpeiden edellyttämälle ja työntekijöiden valmiuksien mahdollistamalle tasolle. Tämä edellyttää kiireellisiä toimenpiteitä erityisesti henkilöstövoimavarojen parantamiseksi.	Avoim neuvola on tukipalveluna neuvolatoiminnalle	Avoim neuvola järjestää tukimuotoja perheiden tarpeiden mukaan.
STM selvitys 2005:22 Kehittämistarpeena on moniammatillisen yhteistyön lisääminen hoitoketjujen ja	Avoimessa neuvolassa toimitaan moniammatillisessa yhteistyössä	Avoimessa neuvolassa terveydenhoitajat työskentelevät yhteistyössä eri alojen asiantuntijoiden kanssa, ku-

yhteisten toimintamallien avulla.		ten liikunta- ja turvallisuus- alan asiantuntijoiden kanssa.
STM selvitys 2005:22 Tärkeä neuvolatyön kehittämistarve on erityistukea tarvitsevien tunnistaminen ja heidän tukeminen.	Avoim neuvola erityistä tukea tarvitsevien perheiden tukena	Terveystenhuollon ammattilaiset voivat ohjata erityistä tukea tarvitsevat perheet Avoimeen neuvolaan. Avoimessa neuvolassa on mahdollisuus tunnistaa erityistä tukea tarvitsevia perheitä. Avoim neuvola luo perhekohdattaiset toimintasuunnitelmat erityistä tukea tarvitseville perheille.

Taulukko 3: Avoimen neuvolan toimintamallit

8 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseetiikan noudattaminen on oleellinen osa tutkimusta. Tutkijat ovat vastuussa tutkimuksesta, eivätkä saa tuottaa vahinkoa tiedeyhteisölle ja tutkimuskohteelle. Tutkijat ovat vastuussa niin tutkimuksen virheistä, puutteista kuin tuottamastaan tutkimustiedostakin. Eettisesti tärkeisiin asioihin kuuluu, että tutkittavilta pyydetään tutkimuslupa ja että tutkittavilla on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Halutessaan tutkittavilla on oikeus jättää tutkimus kesken tai kieltää saadun aineiston käyttäminen tutkimuksessa. (Vilkkä 2007, 101)

Tutkimuksen kokonaisluotettavuus eli dependability koostuu kahdesta perusteesta joita ovat tutkimuksen pätevyys eli validiteetti ja luotettavuus eli reliabiliteetti. Hyväksi kokonaisluotettavuuden tekee se, että tutkimusotos koostuu perusjoukosta ja mittaamisessa on mahdollisimman vähän satunnaisuutta. (Vilkkä 2007, 174). Validiteetti kertoo sen, mitataanko sitä, mitä piti ja reliabiliteetti sen, miten tarkasti mitataan. "Validiteetti on mittauksen luotetta-

vuuden kannalta ensisijainen peruste, sillä ellei mitata oikeaa asiaa, ei reliabiliteetilla ole mitään merikystä.” (Vehkalahti 2008, 41)

Validiteetti on mittarin tai tutkimusmenetelmän kyky mitata sitä, mitä ollaan mittaamassa. Validiksi tutkimuksen tekee se, että siihen ei sisälly systemaattista virhettä. (Vilkkä 2007, 179). Reliabiliteetti on tutkimuksen luotettavuutta kuvaava käsite. Luotettavuus tarkoittaa tulosten pysyvyyttä eli tutkimuksen kykyä antaa luotettavia tuloksia. Reliabiliteetti on hyvä silloin, kuin toistetussa mittauksessa on mahdollisuus saada täsmälleen sama tulos tutkijasta riippumatta. (Vilkkä 2007, 177) Reliabiliteetti onkin sitä parempi mitä vähemmän mittausvirheitä esiintyy. (Vehkalahti 2008, 41).

Opinnäytetyö on tehty eettisten ja luotettavien periaatteiden mukaisesti. Mielipidekyselyvaiheessa kyselylomakkeessa kerrotaan, että henkilöllisyys ei tule ilmi missään käsittelyvaiheessa. Kyselylomakkeesta käy myös ilmi tietojen käyttötarkoitus. (Liitteet 4 ja 5). Kyselylomakkeissa ei kerätä henkilöllisyystietoja ja kyselyt palautetaan kahdessa eri ryhmässä omiin kirjekuoriin. Vastaukset analysoidaan vasta sitten, kun kaikki vastaukset on saatu. Tämä takaa sen, että tietojen kerääjät eivät voi tietää keneltä mikäkin vastaus tulee, jolloin eettiset periaatteet toteutuvat. Vastaukset läpikäydään useaan otteeseen, jotta mittausvirheitä välttäisiin. Tietojen analysointivaiheen jälkeen lomakkeet tuhotaan.

Mielipidekyselyt tehdään Espoossa neuvolassa kahdelle eri kohderyhmälle, joita ovat lapsiperheiden edustajat ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lapsiperheiden edustajia voivat olla muun muassa lasten vanhemmat, isovanhemmat tai muut henkilöt, jotka ovat hoitosuhteessa lapseen. Kyselylomakkeessa ei kysytä sitä, mikä perheen edustaja vastaaja on, jotta tulosten julkaisussa ei tule ilmi henkilöllisyyksiä. Neuvola on valittu sellaiselta alueelta, joka on vertailtavissa Suurpeltoon rakennettavaan alueeseen, ja joka on lupautunut käytettäväksi tutkimus alueeksi.

Terveydenhuollon ammattilaisella tarkoitetaan neuvolassa työskentelevää laillistettua terveydenhuollon ammattihenkilöä kuten terveydenhoitaja, neuvolalääkäri, sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijä tai puheterapeutti. Otos otetaan yhdestä neuvolasta. Yhdessä neuvolassa saattaa olla vain yksi tai muutamia tietyn ammattiryhmän edustajia, joten tietojen analysoinnissa ei eritellä, mikä ammattihenkilö vastaaja on. Tämä estää henkilöllisyyden ilmi tulemisen tulosten julkaisussa.

9 Mielipidekyselyn tulokset

Opinnäytetyössä tehtiin mielipidekysely avoimen neuvolan toiminnasta. Mielipidekyselyt tehtiin Espoossa neuvolassa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille sekä neuvolassa

asioiville lapsiperheiden edustajille. Kyselyyn vastasi yhdeksän terveydenhuollon ammattihenkilöä ja viisitoista lapsiperheen edustajaa. Terveydenhuollon ammattilaiset olivat kaikki neuvoloissa työskenteleviä laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten terveydenhoitajat, lääkärit ja sosiaalityöntekijät. Lapsiperheiden edustajat olivat kaikki neuvolassa vierailleet lapsiperheiden edustajat riippumatta siitä, olivatko he suoraan lasten vanhempia vai esimerkiksi isovanhempia, isosisaruksia tai muuten hoitokontaktissa neuvolaikäiseen lapseen.

Mielipidekyselyt tehtiin Espoolaisessa neuvolassa keväällä 2011. Kyselylomakkeet (Liitteet 4 ja 5) sisälsivät viisi kysymystä. Neljässä oli valintakysymyksiä, joista sai rastittaa parhaiten kuvaavan vaihtoehdon. Valintavaihtoehdot olivat "Erittäin hyvin", "Hyvin", "Jonkin verran", "Heikosti", "Ei lainkaan" ja "En osaa sanoa". Jokaisessa vastauksessa oli myös mahdollista antaa kirjallista palautetta ja tarkentaa vastausta. Yksi kysymys oli suoraan kirjallinen kysymys ilman monivalintaa. Kysymykset olivat samat terveydenhuollon ammattilaisille ja lapsiperheiden edustajille. Saatekirja oli erilainen terveydenhuollon ammattilaisille ja lapsiperheille, jotta tuloksia pystyttiin tarkastelemaan erikseen.

Mielipidekyselyn vastaajille kerrottiin suullisesti Avoimesta neuvolasta ja annettiin toimintamallit kirjallisesti tutustuttavaksi. Vastaajilla oli mahdollisuus kysyä ja antaa myös suullista palautetta niin halutessaan. Mielipidekyselyssä selkeästi ilmaistiin, että se on vapaaehtoinen ja että henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa. Tällä tavalla huomioitiin mielipidekyselyn eettinen näkökulma. Vastaajat kokivat havaintojen mukaan mielipidekyselyyn vastaamisen mielekkääksi, sillä kysely kohdentui palveluiden kohderyhmälle ja neuvolatyössä työskenteleville. Tämä osaltaan lisäsi mielipidekyselyn luotettavuutta.

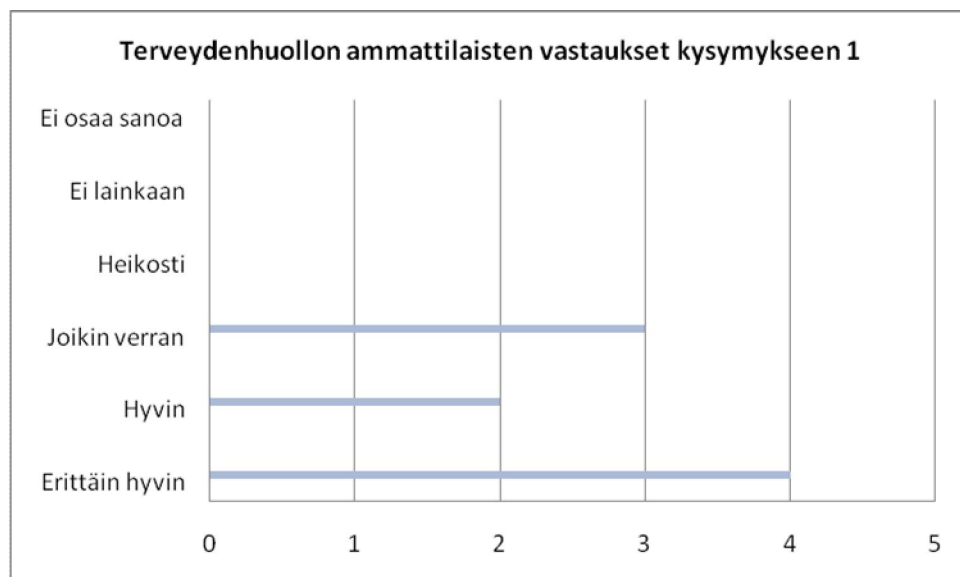
9.1 Ajankohtaisiin haasteisiin vastaaminen

Kysymyksessä yksi kysyttiin, miten Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin. Lapsiperheiden edustajien vastauksista kävi ilmi, että neljä vastasi "Erittäin hyvin", kahdeksan vastasi "Hyvin" ja kolme vastasi "Jonkin verran". Terveydenhuollon ammattilaisten vastauksista kävi ilmi, että neljä vastasi "Erittäin hyvin", kaksi "Hyvin" ja kolme "Jonkin verran". Yhteenvetona lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset ovat melko yhteneväiset. Yhteenlaskettuna vastukset jakautuivat seuraavasti: "Erittäin hyvin" vastasi kahdeksan, "Hyvin" vastasi kymmenen ja "Jonkin verran" vastasi kuusi. Muita vastausvaihtoehtoja ei ollut valittu. Terveydenhuollon ammattilaiset vastasivat kysymykseen eniten "Erittäin hyvin" kun taas lapsiperheiden edustajat vastasivat eniten kohtaan "Hyvin". Yhteenvetona kaikista vastauksista eni-

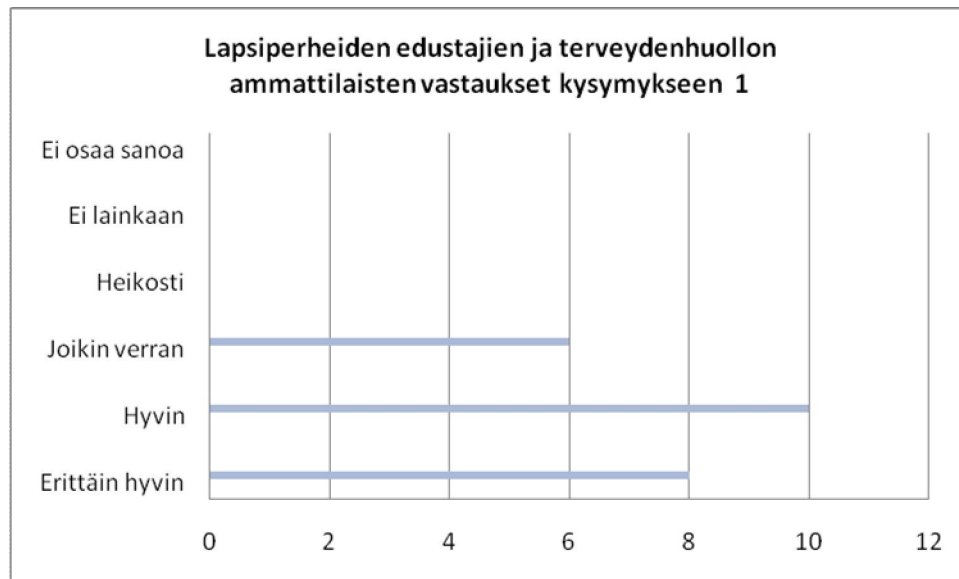
ten vastattiin kohtaan "Hyvin" eli tästä voi päätellä, että Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat hyvin lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin.



Kuvio 2: Lapsiperheiden edustajien vastaukset lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta. (n=15)



Kuvio 3: Terveystenhuollon ammattilaisten vastaukset lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta. (n=9)



Kuvio 4: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta. (n=24)

Lapsiperheiden edustajien vastauksissa kysymykseen lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta oli seitsemässä vastauksessa viidestätoista kuvattu vastausta myös kirjallisesti. Viidessä kirjallisessa kuvauksessa ilmeni, että palvelut olisivat yksilöllisempiä. Yhdessä vastauksessa kuvattiin seuraavasti:

”Dynaamisempi kuin nykyinen neuvolamalli, mahdollistaa alueelle yksilöllisempää/räätälöidymppää toimintaa.”

Lapsiperheiden edustajien kahdessa kirjallisessa kuvauksessa ilmeni, että toimintamallit mahdollistavat avun saannin sellaisiin asioihin, joihin neuvolakäynneillä ei tavallisesti riitä aikaa. Vastauksissa kuvattiin seuraavasti:

”Tukisi erittäin hyvin esimerkiksi meidän perhettä: useita lapsia ja monenlaisia ongelmia, joihin neuvolassa ei riitä aikaa tarpeeksi paneutua.”

”Toimintamallit ovat loistavia, sillä neuvolakäynnit ovat ajallisesti kovin lyhyitä. Kiva, että myös vanhemmat voivat osallistua toimintaan ja lapsille olisi lastenhoitoa järjestetty.”

Lapsiperheiden edustajien vastauksista ilmenee, että vastaajat olivat hyvin kiinnostuneita toiminnasta ja uskovat Avoimen neuvolan toimintamallien vastaavan lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin.

Terveydenhuollon ammattilaisten vastauksissa kysymykseen yksi oli kolmessa vastauksessa yhdeksästä kuvattu vastausta myös kirjallisesti. Yhdessä vastauksessa ilmeni, että toiminta-

mallit antaisivat avun niihin asioihin, joihin neuvolassa ei riitä resursseja. Vastauksessa kuvattiin seuraavasti:

”Aiheet erittäin hyvin löydetty ja muotoiltu. Uskon, että juuri niihin ongelma-kohtiin pitäisi pureutua enemmän kuin ”tavallisessa” neuvolassa on resurssien puitteissa mahdollista.”

Yhdessä terveydenhuollon ammattilaisten vastauksessa oli pohdittu sitä, tavoittaako palvelu aktiiviset vanhemmat erityistä tukea tarvitsevien perheiden sijaan. Vastauksessa kuvattiin seuraavasti:

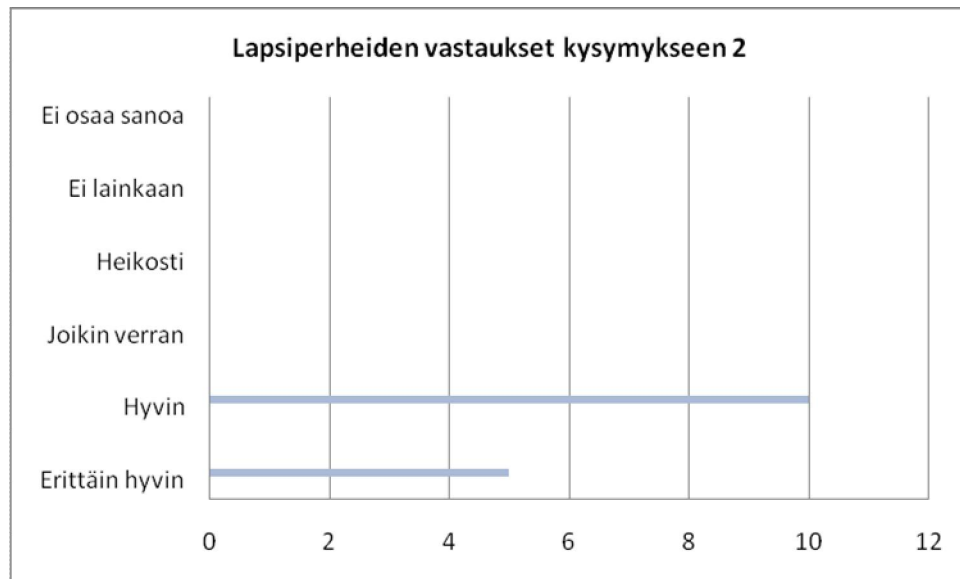
”Vakavien ongelmien – perheet tuskin hakeutuvat avoimeen neuvolaan. Eli palvelu tavoittaa aktiiviset vanhemmat.”

Yhdessä vastauksessa vastaaja oli sitä mieltä, että Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin, mikäli toimintaa olisi laajemmin kuin Suurpellossa.

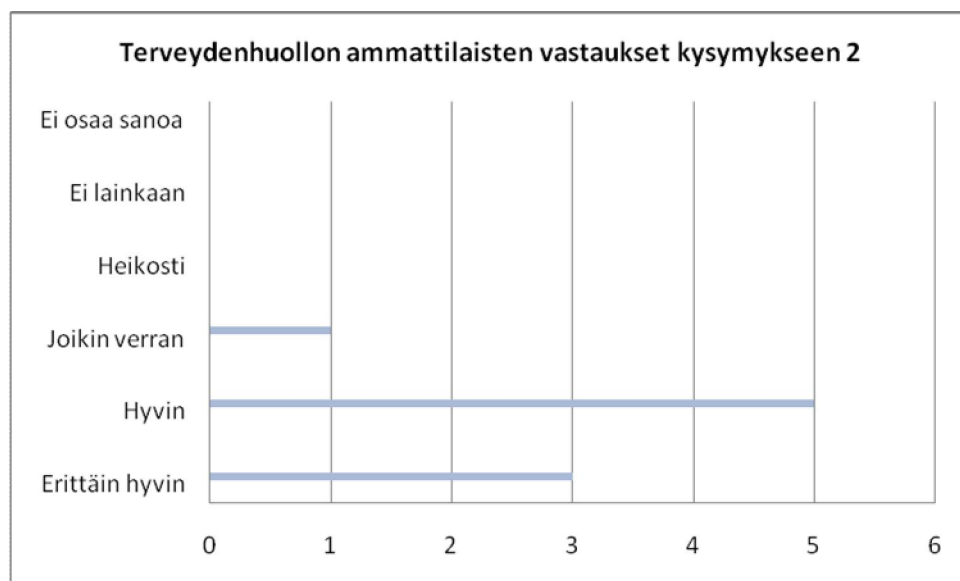
Terveysdenhuollon ammattilaisten vastauksista ilmenee, että toiminta tavoittaisi juuri niitä perheitä ja ongelmia, joihin neuvolassa ei riitä resursseja. Toisaalta vastauksissa oli kritisoitu sitä, hakeutuvatko palveluiden käyttäjäksi vakavien ongelmien perheet.

9.2 Lasten hyvinvoinnin tukeminen

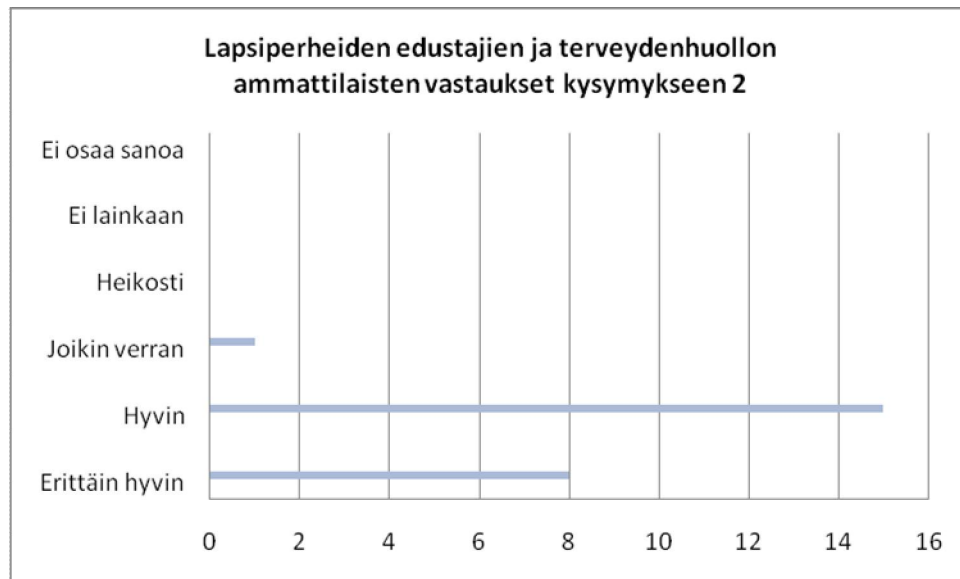
Kysymyksessä kaksi kysyttiin, miten Avoimen neuvolan toimintamallit tukisivat lasten hyvinvointia. Lapsiperheiden edustajien vastauksista kävi ilmi, että viisi vastasi ”Erittäin hyvin” ja kymmenen ”Hyvin”. Terveysdenhuollon ammattilaisten vastauksista kävi ilmi, että kolme vastasi ”Erittäin hyvin”, viisi ”Hyvin” ja yksi vastasi ”Jonkin verran”. Yhteenvetona lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset olivat yhteneväiset. Yhteenlaskettuna vastukset jakautuivat seuraavasti: ”Erittäin hyvin” vastasi kahdeksan, ”Hyvin” vastasi viisitoista ja ”Jonkin verran” vastasi yksi. Muita vastausvaihtoehtoja ei ollut valittu. Terveysdenhuollon ammattilaiset vastasivat kysymykseen eniten ”Hyvin”, samoin lapsiperheiden edustajat vastasivat eniten kohtaan ”Hyvin”. Yhteenvetona kaikista vastauksista eniten vastattiin kohtaan ”Hyvin” eli tästä voi päätellä, että Avoimen neuvolan toimintamallit tukisivat hyvin lasten hyvinvointia.



Kuvio 5: Lapsiperheiden edustajien vastaukset lasten hyvinvoinnin tukemisesta. (n=15)



Kuvio 6: Terveydenhuollon ammattilaisten vastaukset lasten hyvinvoinnin tukemisesta. (n=9)



Kuvio 7: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset lasten hyvinvoinnin tukemisesta. (n=24)

Lapsiperheiden edustajien vastauksissa kysymykseen lasten hyvinvoinnin tukemisesta oli neljässä vastauksessa viidestätoista kuvattu vastausta myös kirjallisesti. Kolmessa vastauksessa nousi esille liikunnan merkitys lasten hyvinvoinnin tukemisessa. Kahdessa vastauksessa kuvattiin seuraavasti:

”Etenkin liikuntatilat ja niissä mahdollisten kerhojen järjestäminen. Myös odotaville äideille liikuntaa ym.”

”Tukisi mielestäni erittäin hyvin lasten hyvinvointia, perheemme kohdalla järjestetyn liikunnan ja ravitsemusneuvonnan avulla.”

Yhdessä vastauksessa pohdittiin toiminnan saatavuutta päiväsaikaan. Seuraavassa kuvaus:

”Mielelläni tulisi lasteni kanssa avoimeen neuvolaan, varsinkin jos toimintaa olisi päiväsaikaan.”

Lapsiperheiden edustajien vastauksista ilmenee, että toiminta tukee lasten hyvinvointia monipuolisten kerhojen järjestämisen myötä. Lapsiperheiden vastauksissa ilmenee myös toivomus odottaville äideille järjestettävästä Avoimen neuvolan kaltaisesta toiminnasta.

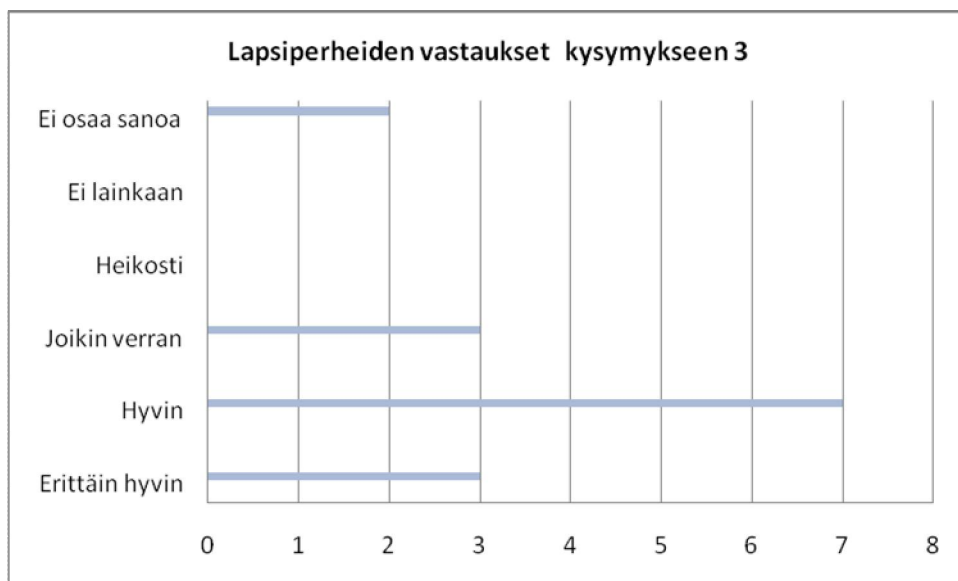
Terveydenhuollon ammattilaisten vastauksissa kysymykseen kaksi oli kahdessa vastauksessa yhdeksästä kuvattu vastausta myös kirjallisesti.

"Hyvä ajatus, että palvelu olisi lähellä ja muutenkin helposti saatavilla. Ryhmätoiminta ja teemalliset tapaamiset voisivat toimia hyvinkin Avoimessa neuvolassa."

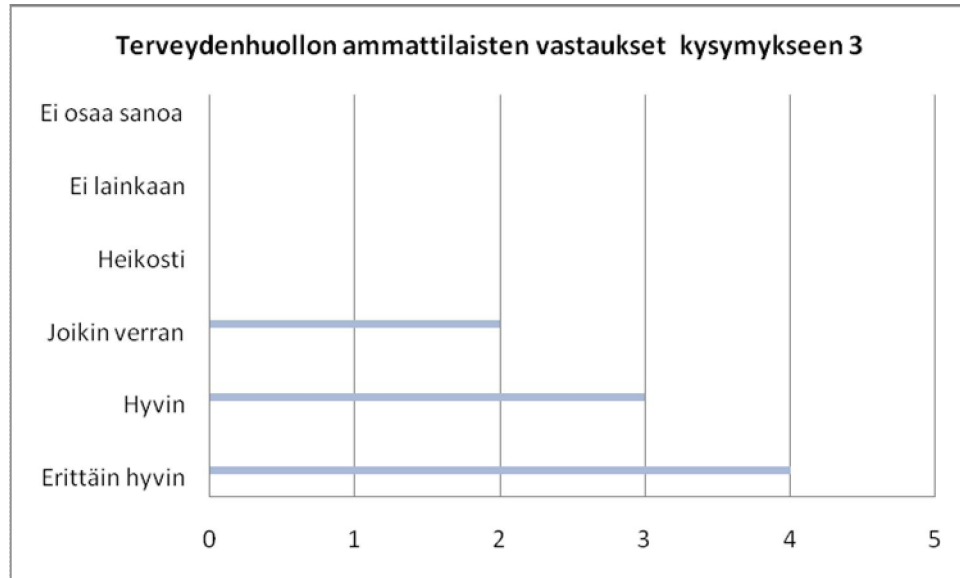
Yhdessä vastauksessa kuvattiin, että lasten hyvinvointi vahvistuu ja yksilövastaanotot ovat tarpeellisia erityistä tukea tarvitseville perheille.

9.3 Lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukeminen

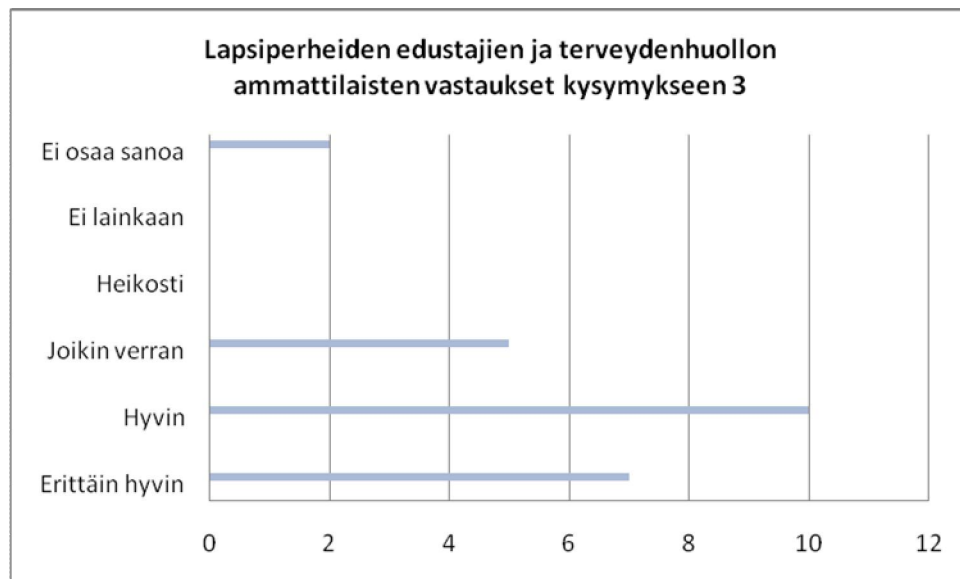
Kysymyksessä kolme kysyttiin, miten Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyttä. Lapsiperheiden edustajien vastauksista kävi ilmi, että kolme vastasi "Erittäin hyvin", seitsemän vastasi "Hyvin", kolme vastasi "Jonkin verran" ja kaksi vastasi "En osaa sanoa". Terveystenhuollon ammattilaisten vastauksista kävi ilmi, että neljä vastasi "Erittäin hyvin", kolme "Hyvin" ja kaksi "Jonkin verran". Yhteenvedon lapsiperheiden edustajien ja terveystenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset ovat melko yhteneväiset. Yhteenlaskettuna vastukset jakautuivat seuraavasti: "Erittäin hyvin" vastasi seitsemän, "Hyvin" vastasi kymmenen, "Jonkin verran" vastasi viisi ja "En osaa sanoa" vastasi kaksi. Muita vastausvaihtoehtoja ei ollut valittu. Terveystenhuollon ammattilaiset vastasivat kysymykseen eniten "Erittäin hyvin" kun taas lapsiperheiden edustajat vastasivat eniten kohtaan "Hyvin". Yhteenvedon kaikista vastauksista eniten vastattiin kohtaan "Hyvin" eli tästä voi päätellä, että Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan hyvin Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyttä.



Kuvio 8: Lapsiperheiden edustajien vastaukset Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta. (n=15)



Kuvio 9: Terveysthuollon ammattilaisten vastaukset Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta. (n=9)



Kuvio 10: Lapsiperheiden edustajien ja terveysthuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta. (n=24)

Lapsiperheiden edustajien vastauksissa kysymykseen Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta oli kolmessa vastauksessa viidestätoista kuvattu vastausta myös kirjal-

lisesti. Yhdessä vastauksessa oli nostettu esille, että yhteisöllisyyttä tukee tapaamiset liikunnan muodossa. Kahdessa muussa kuvattiin seuraavasti:

”Ohjatut ryhmät (vauvahieronta, jumpat yms.) varmasti auttavat kunhan niitä on tarpeeksi tarjolla ja hyviin aikoihin”

”Suurin osa yhteisöllisyydestä tulee jo päiväkodin, asukasyhdistysten yms. kautta. Näkisin Avoimen neuvolan tukevana toimintana”

Lapsiperheiden edustajien vastuksista ilmenee, että lapsiperheiden yhteisöllisyys paranisi liikunnallisten ryhmien kautta, ja sitä pidetään tukevana toimintana. Toivomuksena olivat toiminnan monipuoliset ajankohdat.

Terveystieteiden ammattilaisten vastauksissa kysymykseen kolme oli kolmessa vastauksessa yhdeksästä kuvattu vastausta myös kirjallisesti.

”Tutustuminen helpottaisi varmasti esim. ryhmien kautta.”

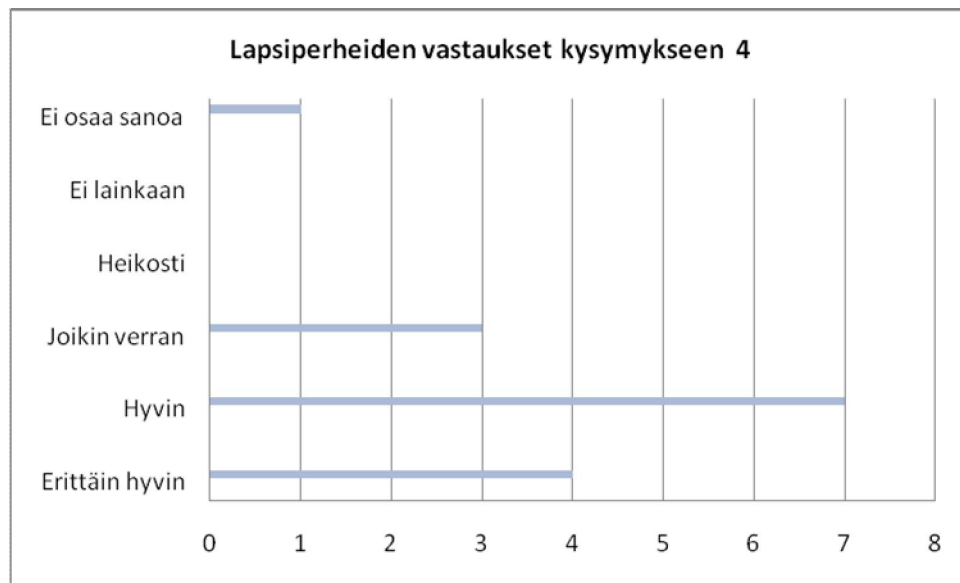
”Tukisi varmasti uuden alueen asukkaiden tutustumista toisiinsa”

Yhdessä vastauksessa kuvattiin, että Suurpellon asukkaat ovat pääosin työssäkäyviä ja perheet suomalaisperheitä.

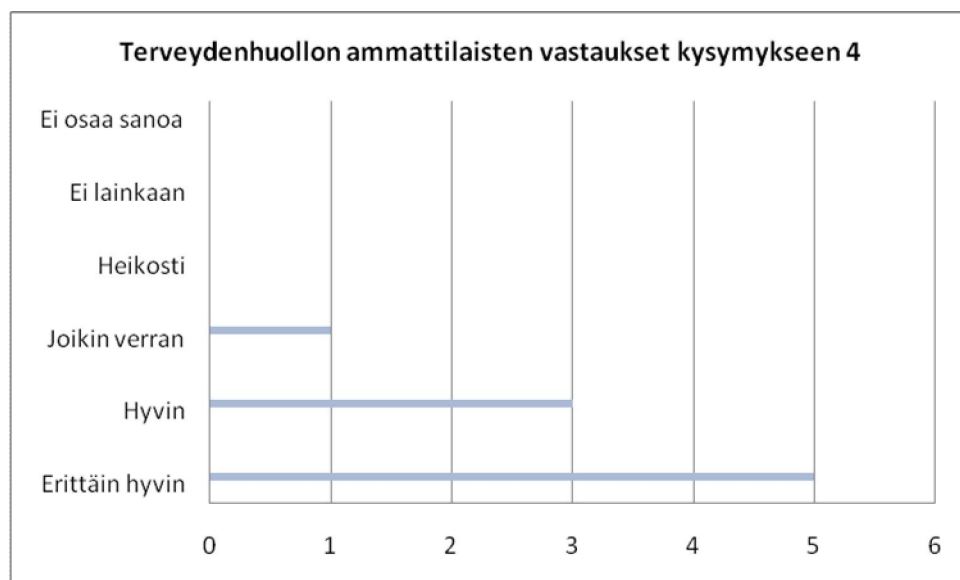
Terveystieteiden ammattilaisten vastauksista ilmenee usko perheiden tutustumisesta toisiinsa uudella asuinalueella vertaistukitoiminnan kautta.

9.4 Perheiden välisen vertaistuen tukeminen

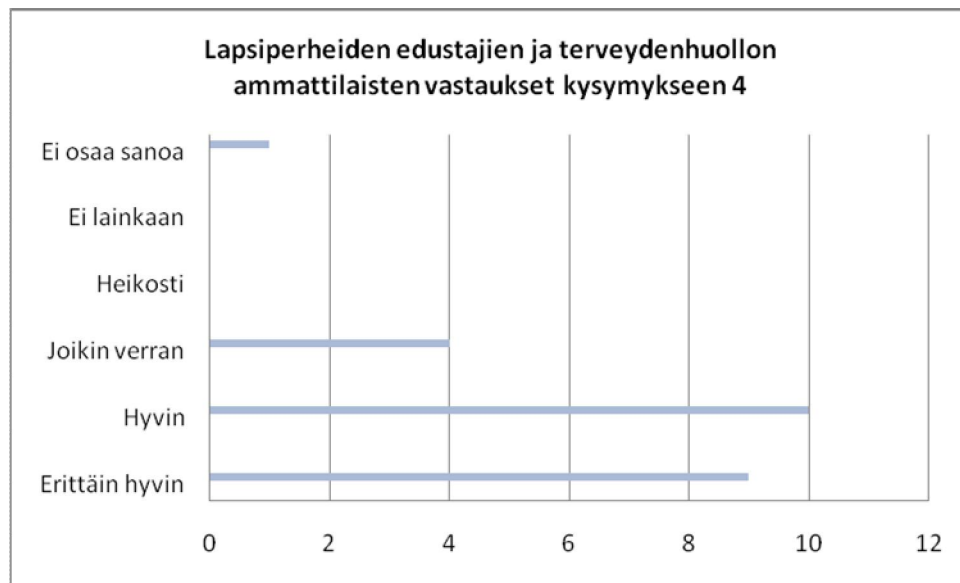
Kysymyksessä neljä kysyttiin, miten Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan perheiden välistä vertaistukea. Lapsiperheiden edustajien vastuksista kävi ilmi, että neljä vastasi ”Erittäin hyvin”, seitsemän vastasi ”Hyvin”, kolme vastasi ”Jonkin verran”, yksi vastasi ”En osaa sanoa”. Terveystieteiden ammattilaisten vastuksista kävi ilmi, että viisi vastasi ”Erittäin hyvin”, kolme ”Hyvin” ja yksi ”Jonkin verran”. Yhteenvetona lapsiperheiden edustajien ja terveystieteiden ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset ovat melko yhteneväiset. Yhteenlaskettuna vastukset jakautuivat seuraavasti: ”Erittäin hyvin” vastasi yhdeksän, ”Hyvin” vastasi kymmenen, ”Jonkin verran” vastasi neljä ja ”En osaa sanoa” vastasi yksi. Muita vastausvaihtoehtoja ei ollut valittu. Terveystieteiden ammattilaiset vastasivat kysymykseen eniten ”Erittäin hyvin” kun taas lapsiperheiden edustajat vastasivat eniten kohtaan ”Hyvin”. Yhteenvetona kaikista vastuksista eniten vastattiin kohtaan ”Hyvin” eli tästä voi päätellä, että Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan hyvin lapsiperheiden välistä vertaistukea.



Kuvio 11: Lapsiperheiden edustajien vastaukset lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta. (n=15)



Kuvio 12: Terveydenhuollon ammattilaisten vastaukset lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta. (n=9)



Kuvio 13: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta. (n=24)

Lapsiperheiden edustajien vastauksissa kysymykseen lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta oli yhdessä vastauksessa viidestätoista kuvattu vastausta myös kirjallisesti. Vastauksessa pidetään tärkeänä vertaistukitoimintamuotoja. Seuraavassa kuvaus:

”Hyvä lisä yksityisten tahojen järjestämän vertaisryhmätoiminnan päälle. Mahdollistaa perheiden välisen toiminnan jatkuvuuden synnytys- ja vauvaryhmien jälkeen.”

9.5 Kehittämisideoita Avoimen neuvolan toimintaan

Kysymyksessä viisi kysyttiin, nouseeko vastaajalla mieleen joitakin kehittämisideoita Avoimen neuvolan toimintaan.

Lapsiperheiden edustajien vastauksista kolmessa viidestätoista kuvattiin kysymystä viisi seuraavanlaisesti:

”Allergia-asioissa on nykyisessä neuvolassa saatu huonosti apua, eikä lainkaan vertaistukea.”

"Avoim neuvola toimii jos ei joudu jonottamaan pitkiä aikoja. Kahdenkeskinen aika terveydenhoitajan kanssa on tärkeää eikä ole kiva jos joutuu jonottamaan kuin terveystieteissä."

"Ensimmäistä lasta odottava mahdollisesti toivoisi ainakin alussa vastaanottoa saman henkilön kanssa? "

Lapsiperheiden edustajien vastauksista ilmenee konkreettisia toivomuksia Avoimen neuvolojen palveluiden suhteen. Toiveena on, että vastaanotolle pääsee nopeasti ja olisi mahdollisuus asioida samojen ihmisten kanssa. Lapsiperheiden vastauksista ilmenee kiinnostus vertaistukitoimintaan.

Terveydenhuollon ammattilaisten vastauksista kolmessa yhdeksästä kuvattiin kysymystä viisi seuraavanlaisesti:

"Ryhmien koordinointi/moniammatillisen yhteistyön luominen vie paljon aikaresurssia."

"Palvelee todennäköisesti hyvin aktiivisia, asioista kiinnostuneita perheitä."

"Ongelmana on, että nyt kun pyritään yhä suurempiin yksiköihin, avoimen neuvolan toteuttaminen Suurpellossa poikkeaisi linjasta. Työntekijöitä pitäisi olla vähintään kaksi. Silloinkin se olisi vielä varsin haavoittuva yksikkö"

Kahdessa vastauksessa oli pohdittu lisäksi monikulttuurisuuden huomioimista ja sitä, miten heidät ja erityistä tukea tarvitsevat perheet saadaan sitoutumaan oman elämänsä muutoksiin.

Terveydenhuollon ammattilaisten vastauksista ilmenee kriittinen suhtautuminen resurssien riittävyyteen Espoon nykyisen neuvolatoiminnan pyrkiessä suurempiin yksiköihin. Vastauksista ilmenee, että Avoimen neuvolan toiminnan kehittämisessä on tehtävä suunnitelmia toiminnan koordinoimisesta ja monikulttuurisuuden paremmasta huomioimisesta.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää neuvolatoimintaa luomalla uudenlainen palvelumuoto lapsiperheille. Tukipalveluksi loimme Avoimen neuvolapalvelun, mikä tulisi tukemaan jo olemassa olevaa neuvolatoimintaa. Avoimen neuvolan palvelut ovat tarvelähtöisiä ja ne perustuvat Sosiaali- ja terveysministeriön esityksiin neuvolapalveluiden kehittämistarpeista ja suosituksista. Opinnäytetyön tavoitteena oli lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaaminen, lasten hyvinvoinnin tukeminen, lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemien sekä lapsiperheiden välisen vertaistuen lisääminen.

Opinnäytetyö toteutui Koulutuksen innovaatio ja integraatiohankkeessa (KOULII). Hankkeen yleistavoitteena on edistää ammatillisen toisen asteen ja ammattikorkeakoulun yhteistyötä ja osaamista metropolialueen innovaatiojärjestelmän kehittämiseksi. KOULII-hankkeessa palvelujen innovointi kohdentuu Suurpeltoon, missä yhtenä tavoitteena on työn, perheen ja vapaa-ajan yhdistäminen.

Avoimen neuvolan toimintamalleista tehtiin mielipidekysely Espoon neuvolassa terveydenhuollon ammattilaisille ja lapsiperheiden edustajille. Mielipidekyselyn tuloksista ilmenee, että Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat hyvin tavoitteisiin. Näiden vastauksien perusteella Avoimen neuvolan toiminnan järjestäminen olisi toivottavaa ja tarpeellista.

Opinnäytetyön tavoitteet toteutuivat kiitettävästi. Opinnäytetyössä kehitettiin Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistarpeisiin ja suosituksiin pohjautuva uudenlainen palvelumuoto lapsiperheille. Tekijät loivat matalan kynnyksen periaatteella toimivan palvelun, missä korostuu vertaistuki, perhehoitotyö, varhainen vuorovaikutus sekä neuvolatyössä toimivan terveydenhoitajan ammattiosaaminen. Mielipidekyselyn pohjalta on myös pääteltävissä, että tavoitteet toteutuisivat Avoimen neuvolan järjestämässä toiminnassa.

Opinnäytetyön tekijöiden omat ammatillisen kehittymisen prosessit toteutuivat kiitettävästi. Tekijät saivat neuvolaa koskevan tiedon prosessoinnin kautta tärkeää tietoa tulevaa ammattia varten. Tekijät kokivat opinnäytetyön aiheen hyvin mielenkiintoiseksi ja merkittäväksi luodessaan uutta innovatiivista toimintatapaa.

Avoimen neuvolan toiminnan toteutuminen riippuu muun muassa Espoon kaupungin sosiaali- ja terveyspoliittisista linjauksista. Työssä tulee ilmi useita perusteluja palvelun toteuttamisen hyödyistä, taloudellisuudesta ja toteuttamiskelpoisuudesta. Opinnäytetyön tekijät uskovat kuitenkin vahvasti opinnäytetyön hyödyllisyyteen sen käytettävyydestä esimerkiksi muissa kaupungeissa. Opinnäytetyön tekijät eivät näe työn toiminnan toteuttamisessa riskejä sen tarvelähtöisen perustan vuoksi.

Opinnäytetyössä luotiin uudenlainen innovatiivinen palvelumuoto, joten sen pohjalta heräsi hyvin monia jatkotutkimusehdotuksia. Tutkimuksia voisi tehdä niin asiakkaiden, työntekijöiden kuin kaupungin terveyspalveluiden toteutumisen kannalta. Esimerkkeinä ovat Avoimen neuvolan palveluiden toimivuuden toteutuminen, lapsiperheiden kokemukset Avoimen neuvolan palveluiden toteutumisesta, Avoimen neuvolan työntekijöiden kokemukset uudenlaisesta innovatiivisesta työmuodosta, lastenneuvoloiden terveydenhoitajien sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kokemukset yhteistyöstä neuvolan ja Avoimen neuvolan välillä, Avoimen neuvolan erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden hoitopolun toteutuminen sekä Avoimen neuvolan osuus kaupungin terveyspalveluiden toteuttajana. Toivomme, että jatkossa löytyisi kiinnostusta Avoimen neuvolan kehittämiseen ja toiminnan tutkimiseen.

Lähteet

- Andersson, M. 2001. Tartu hetkeen – Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisuja 27. Helsinki: Nykypaino.
- Arffman, S. & Hujala, N. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima.
- Duodecim. 2007. Tupakasta vieroitus. Käypä Hoito – suositus. Luettu 10.2.2011.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/khp00042>
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. Terve suu. Helsinki: Duodecim.
- Hiitola, B. 2000. Parantava leikki. Tampere: Tammer-Paino.
- Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita Prima.
- Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa – Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Saarijärvi: Gummerus.
- Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Tampere: Juvenes Print.
- Löthman-Kilpeläinen, L. 2001. Lapsiperheen voimavarat ja voimavarojen vahvistaminen neuvolassa. Pro gradu – tutkielma. Kuopio: Kuopion Yliopisto.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2009. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Luettu 5.11.2010.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/
- Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Yliopistopaino.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2010. Uni. Luettu 17.12.2010.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni_ja_ravitseminen/uni/

- Mäntymaa, M. 2006. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus – siihen vaikuttavat tekijät ja sen ennustavuus. Väitöskirjan lehdistötiedote. Luettu 11.11.2010.
<http://www.uta.fi/laitokset/kirjasto/vaitokset/2006/2006027.html>
- Nummi, V. 2011. Vauvan tulkkina. Sairaanhoidaja -lehti 3/2011, 12-17.
- Nupponen, R. 1994. Terveyspsykologian perusteet. Jyväskylä: Gummerus.
- Opetusministeriö. 2009. Valtioneuvoston periaatepäättös liikunnan edistämisen linjoista. Luettu 15.12.2010.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/opm17.pdf?lang=fi>
- Pajuriutta, S. 2010. Liikkuvat ja liikutettavat. Helsingin Sanomat Teema 4/2010, 20-22.
- Partinen, M. & Huovinen, M. 2007. Terve uni. Vantaa: Dark.
- Pietilä-Hella, R. 2010. Tuntemattomista vertaistuttaviksi. Esikoisäitien ja -isien perhevalmennusprosessi Espoon uudentyyppisessä perhevalmennuskokeilussa. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 29. Tampere: Juvenes Print.
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2007. Miksi lapsen ei nuku - Unihäiriöt ja unen puute vauvasta murkuun. Jyväskylä: Gummerus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - Opas työntekijöille. Oppaita 2004:14. Luettu 8.9.2010.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Oppaita 2001:9. Luettu 8.1.2011.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mielenterv/laatusuositus.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Mielenterveys ja päihdesuunnitelma - Mieli 2009 - työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. selvityksiä 2009:3. Luettu 12.2.2011.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7175.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaali- ja terveyspalvelut: Neuvolat. Luettu 2.2.2011.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/perusterveydenhuolto/neuvolat
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Selvityksiä 2005:22. Tulostettu 25.9.2010.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf

Suomen Mielenterveysseura. 2009. Tunnista ajoissa stressi ja uupuminen. Luettu 27.11.2010.
http://www.mielenterveysseura.fi/tiedotus_ja_julkaisut/julkaisut/ladattavat_raportit_ja_opaat

Suurpelto. 2010. Terveystenhoito. Luettu 2.1.2011.
<http://suurpelto.fi/palvelut/terveydenhoito.html>

Terveystenhoitajaliitto. 2008. Terveystenhoitaja. Luettu 13.10.2010.
<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl/terveydenhoitaja>

Terveyskirjasto, Duodecim. 2005. Mielenterveyden ongelmat. Luettu 4.1.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00028&p_haku=mielenterveyden+h%E4iri%E4t

Terveyskirjasto, Duodecim. 2008. Synnytyksen jälkeinen masennus. Luettu 2.1.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00028

Tilastokeskus. 2010. Alkoholijuomien kulutus. Luettu 2.2.2011.
<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/alkoholijuomienkulutus.htm>

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna: vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: ER-Paino.

Kuviot

Kuvio 1: Ohjautumien Avoimeen neuvolaan.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
Kuvio 2: Erityistä tukea tarvitsevan perheen ohjautuminen Avoimeen neuvolaan	22Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
Kuvio 3: Avoimen neuvolan arvot	25
Kuvio 4: Lapsiperheiden edustajien vastaukset lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta. (n=15)	47
Kuvio 5: Terveysthuollon ammattilaisten vastaukset lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta. (n=9)	47
Kuvio 6: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin vastaamisesta. (n=24).....	48
Kuvio 7: Lapsiperheiden edustajien vastaukset lasten hyvinvoinnin tukemisesta. (n=15)	50
Kuvio 8: Terveysthuollon ammattilaisten vastaukset lasten hyvinvoinnin tukemisesta. (n=9)	50
Kuvio 9: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset lasten hyvinvoinnin tukemisesta. (n=24).....	51
Kuvio 10: Lapsiperheiden edustajien vastaukset Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta. (n=15)	53
Kuvio 11: Terveysthuollon ammattilaisten vastaukset Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta. (n=9)	53
Kuvio 12: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisesta. (n=24).....	53
Kuvio 13: Lapsiperheiden edustajien vastaukset lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta. (n=15)	55
Kuvio 14: Terveysthuollon ammattilaisten vastaukset lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta. (n=9)	55
Kuvio 15: Lapsiperheiden edustajien ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteenlasketut vastaukset lapsiperheiden välisen vertaistuen tukemisesta. (n=24)	56

Taulukot

Taulukko 1: Tuloksellinen Avoin neuvola	16
Taulukko 2: Alkoholijuomien kulutus. Tilastokeskus 2010.	35
Taulukko 3: Avoimen neuvolan toimintamallit	44
Taulukko 16: Esimerkkiviikko 1 Avoimen neuvolan toiminnoista	64
Taulukko 17: Esimerkkiviikko 2 Avoimen neuvolan toiminnoista	65
Taulukko 18: Esimerkkiviikko 3 Avoimen neuvolan toiminnoista	66

Liitteet

Liite 1. Avoimen neuvolan viikkotoimintojen esimerkkiviikot

Avoimen neuvolan viikkotoiminta				
Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	torstai	perjantai
Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16
Viikkokäyssi vai aggressiivisuutta - miten tulkitseen lapseni käyttäytymistä 16-17	Asiantuntijaluento: Lasten kehitystä edistävät kasvatus-tavat 14-15	Apua ja vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen 12-13	Huolena lapsen painonnousu - vertaisryhmä vanhemmille 15-16 Ravitsemusterapeutti	Yösyötoista vieroittaminen 10-11
Keskosvanhempien vertaisryhmä 19-20 sairaanhoitaja	2kk ikäisten lasten vanhempien vertaisryhmä 18-19.30	"Avoimen neuvolan vanhempainilta" Toiveista käytäntöön! 19-20	Liikutaan yhdessä - Lasten ja vanhempien yhteiset liikunnalliset leikit 17-18	Ravinnon vaikutus suun terveyteen 14-15

Taulukko 4: Esimerkkiviikko 1 Avoimen neuvolan toiminnoista

Avoimen neuvolan viikkotoiminta				
Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	torstai	perjantai
Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16
Koko perheen hammashuolto, hoidetaan ham-paatt! 16-17.30 Suuhygienisti	Vanhempi- lapsi jumppa 10-11	Muskari, laulu-leikit lapsille ja vanhemmille 14-15	Asiantuntijaluento: lapsen uni-valverytmi 11-12 lastenhoito järjes-tetty	Satuhetki lapsille 2v.alkaen 9-10
Isä-lapsi palloilu-kerho, 4v. Täyttä-neille lapsille, tänään teemana sähly 18-19	Tehdään yhdessä terveellinen ilta-pala, 20 ensim-mäistä mukaan, 18-20	Paloturvallisuus kotona 17.30-18.30 Palomies	Synnyttäneiden äitien rentou-tushetki, 17-18	Vanhempien ren-toutumishetki 13-14 lastenhoito järjes-tetty

Taulukko 5: Esimerkkiviikko 2 Avoimen neuvolan toiminnoista

Avoimen neuvolan viikkotoiminta				
Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	torstai	perjantai
Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16	Terveystieteiden avoin vastaanotto 9-16
Vanhempi- lapsi jumppa 10kk ikäisille 10-11	Tutun käyttö ja tut- timateriaalit 11-12	Muskari, laululeikit lapsille ja vanhem- mille 14-15	Yökastelu ja lapsen painajaiset 15-16	Lasten ohjattua leikkiä ja äitiryhmä vapaa aihe 10-11.30
Asiantuntijaluento: Ohjeita hyvän unen turvaamiseen 17-18	Rajojen asettamien uhmaikäiselle lapselle 16-17 Perhetyöntekijä	Liikenneturvallisuus 17.30-18.30 Poliisi	Parisuhde ja seksuaalisuus 19-20 Seksuaaliterapeutti	Vanhempien rentoutumishetki 13-14 lastenhoito järjes- tetty

Taulukko 6: Esimerkkiviikko 3 Avoimen neuvolan toiminnoista

Liite 2. Kyselylomake terveydenhuollon ammattilaisille



Hyvä terveydenhuollon ammattilainen,

Olemme luoneet osana opinnäytetyötämme Avoimen neuvolan toimintamallit, joihin olette päässeet tutustumaan. Ohessa pyydämme kohteliaimmin teiltä mielipiteitä toimintamallien toimivuudesta työelämässä. Kysely on vapaaehtoinen, nimetön ja henkilöllisyys ei tule ilmi missään käsittelyvaiheessa. Kyselyn tuloksia käytetään opinnäytetyössämme osana toiminnan toimivuuden arviointia. Analysoimme aineiston tulokset kevään 2011 aikana ja kyselylomakkeet tuhotaan aineiston analysoinnin jälkeen.

Kiittäen vastauksestanne,

Terveydenhoitajaopiskelijat

Hirvonen Heidi

Multanen Elina

Ystävällisesti pyydämme teitä rastittamaan jokaisesta kysymyksestä yhden vastauksen.
Vastauksen alapuolelle voitte vielä sanallisesti kuvata mielipidettänne.

1.) Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin?

Ajankohtaisilla haasteilla tässä yhteydessä tarkoitetaan niitä lapsiperheiden ajankohtaisia haasteita, joihin lastenneuvolatoiminnalla ei ole riittävästi resursseja vastata.

Erittäin hyvin Hyvin Jonkin verran Heikosti Ei lainkaan En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

2.) Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit tukisivat lasten hyvinvointia?

Erittäin hyvin Hyvin Jonkin verran Heikosti Ei lainkaan En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

3.)Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyttä?

Erittäin hyvin

Hyvin

Jonkin verran

Heikosti

Ei lainkaan

En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

4.)Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan perheiden välistä vertaistukea?

Erittäin hyvin

Hyvin

Jonkin verran

Heikosti

Ei lainkaan

En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

5.)Nouseeko teillä mieleen joitakin kehittämisideoita Avoimen neuvolan toimintaan?

Liite 3. Kyselylomake lapsiperheiden edustajille



Hyvä lapsiperheen edustaja,

Olemme luoneet osana opinnäytetyötämme Avoimen neuvolan toimintamallit, joihin olette päässeet tutustumaan. Ohessa pyydämme kohteliaimmin teiltä mielipiteitä toimintamallien toimivuudesta lapsiperheissä. Kysely on vapaaehtoinen, nimetön ja henkilöllisyys ei tule ilmi missään käsittelyvaiheessa. Kyselyn tuloksia käytetään opinnäytetyössämme osana toiminnan toimivuuden arviointia. Analysoimme aineiston tulokset kevään 2011 aikana ja kyselylomakkeet tuhotaan aineiston analysoinnin jälkeen.

Kiittäen vastauksestanne,

Terveystenhoitajaopiskelijat

Hirvonen Heidi

Multanen Elina

Ystävällisesti pyydämme teitä rastittamaan jokaisesta kysymyksestä yhden vastauksen.
Vastauksen alapuolelle voitte vielä sanallisesti kuvata mielipidettänne.

1.) Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit vastaisivat lapsiperheiden ajankohtaisiin haasteisiin?

Ajankohtaisilla haasteilla tässä yhteydessä tarkoitetaan niitä lapsiperheiden ajankohtaisia haasteita, joihin lastenneuvolatoiminnalla ei ole riittävästi resursseja vastata.

Erittäin hyvin Hyvin Jonkin verran Heikosti Ei lainkaan En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

2.)Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit tukisivat lasten hyvinvointia?

Erittäin hyvin Hyvin Jonkin verran Heikosti Ei lainkaan En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

3.)Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan Suurpellon alueen lapsiperheiden yhteisöllisyyttä?

Erittäin hyvin

Hyvin

Jonkin verran

Heikosti

Ei lainkaan

En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

4.)Miten mielestänne Avoimen neuvolan toimintamallit tulisivat tukemaan perheiden välistä vertaistukea?

Erittäin hyvin

Hyvin

Jonkin verran

Heikosti

Ei lainkaan

En osaa sanoa

☐☐☐☐☐☐

5.)Nouseeko teillä mieleen joitakin kehittämisideoita Avoimen neuvolan toimintaan?
